

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ARQUITECTURA**



**“ENTORNOS NATURALES Y
ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS Y NO
INSTITUCIONALIZADAS DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY, MÉXICO”**

POR

M.C. LYDIA MARCELA ADAME RIVERA

**PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE DOCTOR
EN FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN ARQUITECTURA
Y ASUNTOS URBANOS**

ENERO, 2020



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
FACULTAD DE ARQUITECTURA
SUBDIRECCIÓN DE POSGRADO**



TESIS

**“ENTORNOS NATURALES Y
ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE EN PERSONAS INSTITUCIONALIZADAS Y NO
INSTITUCIONALIZADAS DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY, MÉXICO”**

POR

M.C. LYDIA MARCELA ADAME RIVERA

**PARA LA OBTENCIÓN DEL GRADO DE DOCTOR EN
FILOSOFÍA CON ORIENTACIÓN EN ARQUITECTURA
Y ASUNTOS URBANOS**

**DIRECTOR DE TESIS
DR. DIEGO SÁNCHEZ GONZÁLEZ**

SAN NICOLÁS DE LOS GARZA, NUEVO LEÓN, MÉXICO ENERO DE 2020

AGRADECIMIENTOS

Ha llegado el momento de agradecer este camino interesante, emocionante y lleno de retos, los cuales me han llevado a finalizar una etapa más en mi vida.

Gracias a Dios, por permitirme llegar a este momento y bendecirme.

Leo, llegaste justo al terminar mis estudios, me haz hecho comprender que no hay imposibles a pesar del tiempo y a ser mejor cada día, espero darte lo mejor del mundo.

Arnulfo, gracias por tu comprensión, amor y paciencia a lo largo de esta aventura con todos sus retos y por los que vengan.

Juan y Lydia, gracias por sostenerme a lo largo de mi vida, ha sido enorme su esfuerzo por guiarnos y apoyarnos en el camino, aquí está el título.

Mely y Juan, hemos vivido cosas interesantes en este tiempo, gracias por enseñarme que esto también se disfruta y maduramos.

Dr, Diego, me motivaste a seguir adelante en la investigación y encontrar lo emocionante de esto, siempre hay cosas nuevas por descubrir, estoy inmensamente agradecida.

Dra. Nora, gracias por guiarme en el camino y motivarme a concluir mis estudios, siempre con una sonrisa.

Al comité doctoral, por aceptar ser parte de la retroalimentación de esta investigación.

Esta tesis es para ustedes, Lila y Luis

INDICE GENERAL

| | |
|---|----|
| Introducción | 20 |
| CAPITULO I | |
| <i>Introducción a los entornos naturales y su influencia en el envejecimiento activo y saludable en el Área Metropolitana de Monterrey.</i> | 23 |
| 1. Antecedentes | 23 |
| 2. Justificación | 26 |
| 3. Alcances y limitaciones | 27 |
| 4. Preguntas de investigación | 27 |
| 5. Objetivos | 28 |
| 5.1. Objetivo general | 28 |
| 5.2. Objetivos particulares | 28 |
| 6. Hipótesis | 29 |
| CAPITULO II | |
| <i>Aproximaciones teóricas sobre el envejecimiento y los entornos naturales desde la perspectiva de la gerontología ambiental.</i> | 30 |
| 1. Introducción | 30 |
| 2. El envejecimiento demográfico en el contexto de urbanización en crisis y cambio climático. | 31 |
| 2.1. Transición demográfica: fecundidad y mortalidad en América Latina y el Caribe. | 35 |
| 2.2. Esperanza de vida y crecimiento de la población. | 37 |
| 2.3. Procesos de migración y envejecimiento. | 38 |
| 2.4. La salud en el envejecimiento: dependencia y discapacidad. | 40 |
| 2.5. El envejecimiento en el contexto de globalización, urbanización y cambio climático. | 42 |
| 3. El envejecimiento demográfico en México. | 44 |
| 4. La vivienda de cuidados a largo plazo de las personas mayores. | 46 |
| 4.1. Las estadísticas demográficas en el cuidado a largo plazo en México. | 48 |
| 4.2. Las instituciones de cuidado a largo plazo. | 49 |
| 5. El contexto ambiental en el envejecimiento saludable en el lugar. | 50 |
| 5.1. Envejecer en el lugar: vivienda y barrio. | 51 |
| 5.2. Los entornos físicos y sociales en el envejecimiento. | 52 |
| 5.3. La identidad ambiental y el significado del lugar en el envejecimiento. | 54 |
| 5.5. El apego al lugar. | 57 |
| 6. Modelos y estrategias de adaptación al contexto ambiental: aproximaciones desde la gerontología ambiental. | 57 |
| 6.1. Antecedentes de los modelos de comportamiento persona-ambiente: teoría de la actividad y teoría de la desvinculación. | 58 |
| 6.2. El modelo ecológico de la competencia | 59 |
| 6.3. El modelo de la congruencia | 61 |
| 6.4. El modelo de efectos directos e indirectos. | 64 |
| 6.5. Modelo de efectos del ambiente en la vivienda y barrio. | 64 |
| 6.6. La usabilidad del entorno en el envejecimiento. | 65 |

| | |
|---|-----|
| 6.7. Modelo de interacción de pertenencia y agencia. | 66 |
| 6.8. El nuevo paradigma ambiental | 66 |
| 6.9. El envejecimiento saludable-activo en el lugar | 67 |
| 6.10. Las ciudades amigables para la población que envejece. | 69 |
| 6.11. La adaptación ambiental de las personas mayores. | 72 |
| 7. Los entornos naturales y su influencia en el envejecimiento activo y saludable | 73 |
| 7.1. Los entornos naturales en el contexto de la gerontología ambiental. | 75 |
| 7.2. Entornos estimulantes: conectividad con la naturaleza. | 77 |
| 7.3. La relación persona-ambiente e identidad ambiental en los paisajes naturales cotidianos. | 80 |
| 7.4. Los paisajes terapéuticos cotidianos y el envejecimiento saludable. | 85 |
| 7.5. Entornos estimulantes: el paisaje como construcción mental, simbólica y generador de experiencias y memorias. | 88 |
| 7.6. Aproximaciones teóricas y evaluación de los paisajes naturales cotidianos en el envejecimiento. | 90 |
| CAPITULO III | |
| Metodología | |
| 1. Diseño de la investigación | 97 |
| 2. Enfoque de la investigación | 103 |
| 3. Selección de la muestra | 105 |
| CAPITULO IV | |
| Resultados | |
| 1. Introducción | 106 |
| 2. Características sociodemográficas de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas. | 107 |
| 2.1. Perfil sociodemográfico de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en el Área Metropolitana de Monterrey | 110 |
| 2.1.1. Sexo y edad | 113 |
| 2.1.2. Forma de cohabitación. | 116 |
| 2.1.3. Lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar. | 118 |
| 2.1.4. Nivel de estudios. | 120 |
| 2.1.5. Ingresos socioeconómicos | 121 |
| 2.2. Características sociodemográficas de las residencias para mayores. | 130 |
| 2.3. Características sociodemográficas de los domicilios particulares de las personas mayores. | 136 |
| 2.4. Resumen | 142 |
| 3. Características de salud y dependencia de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas. | 145 |
| 3.1. Percepción de salud | 147 |
| 3.2. Discapacidad | 151 |
| 3.3. Dependencia | 155 |
| 3.4. Resumen | 157 |
| 4. Relación entre el ambiente y la persona mayor institucionalizada y no institucionalizada. | 161 |
| 4.1. Los lugares de actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas. | 162 |

| | |
|---|-----|
| 4.2. Frecuencias de visitas y actividades en entornos naturales relacionados a las actividades cotidianas de las personas mayores. | 179 |
| 4.2.1. Frecuencias de actividad física de las personas mayores | 181 |
| 4.2.2. Frecuencia de prácticas de ocio de las personas mayores con elementos naturales. | 187 |
| 4.2.3. Frecuencia de visitas a los entornos naturales | 192 |
| 4.3. Proximidad a los entornos naturales cotidianos | 198 |
| 4.4. La presencia de entornos naturales y su influencia en la persona mayor. | 209 |
| 4.5. La percepción de la conservación de la naturaleza y los peligros en la vivienda y el barrio. | 225 |
| 4.6. La percepción de los peligros naturales en el contexto de cambio climático. | 256 |
| 4.7. La participación en actividades ambientales: conectividad con los entornos naturales y percepciones de efectos terapéuticos en las personas mayores. | 280 |
| 5. Correlaciones no paramétricas | 294 |
| 5.1. Correlaciones sobre variables de capacidades funcionales de la persona mayor Institucionalizada y no institucionalizada | 294 |
| 5.1.1. Correlaciones con la edad de las personas mayores | 295 |
| 5.1.2. Correlaciones con el nivel de estudios de las personas mayores | 296 |
| 5.1.3. Correlaciones con la percepción de salud de las personas mayores | 297 |
| 5.2. Correlaciones sobre variables de las presiones ambientales en las residencias para mayores y domicilios particulares. | 298 |
| 5.3. Correlaciones sobre variables de las presiones ambientales en la relación con el cambio climático. | 305 |
| 5.4. Correlaciones sobre variables relacionadas a la conducta de la persona | 309 |
| 6. Resultados generales. | 320 |
| 6.1. Capacidades funcionales. | 320 |
| 6.2. Presiones ambientales. | 321 |
| 6.1. Conducta de la persona (Comportamientos y actitudes). | 322 |
| 7. Teoría propuesta sobre la relación persona-ambiente natural. | 324 |
| CAPITULO V | |
| <i>Conclusiones, discusiones y recomendaciones</i> | |
| 1. Discusiones | 326 |
| 1.1. Alcance de los objetivos | 326 |
| 1.2. Comprobación de hipótesis | 334 |
| 1.3. Conclusiones | 336 |
| Referencias bibliográficas | 340 |
| Anexos | 361 |
| Anexo 1. Encuesta sobre entornos naturales | 362 |
| Anexo 2. Correlaciones significativas de las capacidades funcionales. | 368 |
| Anexo 3. Correlaciones significativas de las presiones ambientales | 369 |
| Anexo 4. Correlaciones significativas de las presiones ambientales sobre el cambio climático | 370 |
| Anexo 5. Correlaciones significativas de la conducta de las personas mayores | 371 |
| Anexo 6. Relación entre persona-ambiente que determina la conectividad e identidad Ambiental. | 373 |
| Anexo 7. Relación persona-ambiente natural en el contexto de la vivienda y barrio | 374 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|--|-----|
| Cuadro 1. Tasa de fertilidad por número de nacimientos por regiones mundiales y grupos de desarrollo. | 36 |
| Cuadro 2. Tasa de esperanza de vida por años en regiones mundiales y grupos de desarrollo. | 38 |
| Cuadro 3. Distribución de la población de 60 años y más por edad y sexo. 2010, 2014 y 2050 | 45 |
| Cuadro 4. Las dimensiones de la relación persona ambiente en el modelo de congruencia de Kahana (1982). | 62 |
| Cuadro 5. Distribución de la población adulta mayor según el género y el tipo de residencia que habita (porcentajes por columnas). | 111 |
| Cuadro 6. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizadas en el Área Metropolitana de Monterrey (Monterrey, México, 2016). | 112 |
| Cuadro 7. Distribución de la población de 60 años y más en el área metropolitana de Monterrey. | 114 |
| Cuadro 8. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de acuerdo con su edad y sexo (Datos globales % por columnas) | 114 |
| Cuadro 9. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de acuerdo por grupos de edades y sexo (% por columnas). | 115 |
| Cuadro 10. Distribución de la población de 60 y más años según sexo y forma de cohabitación en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas). | 116 |
| Cuadro 11. Distribución de la población de 60 y más años según edad y forma de cohabitación en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas). | 117 |
| Cuadro 12. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento, sexo y edad en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas). | 118 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 13. Distribución de la población de 60 y más años según su nivel de estudios, sexo y edad. Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas). | 120 |
| Cuadro 14. Distribución de la población de 60 y más años según su ingreso socioeconómico. | 122 |
| Cuadro 15. Distribución de la población de 60 y más años según el lugar de residencia en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas). | 124 |
| Cuadro 16. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar e ingresos socioeconómicos en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2019 (% por columnas). | 125 |
| Cuadro 17. Distribución de la población de 60 y más años según ingreso económico y problemas de movilidad en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2019 (% por columnas). | 127 |
| Cuadro 18. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar e ingresos socioeconómicos de las personas mayores (Monterrey, México, 2016). | 129 |
| Cuadro 19. Características sociodemográficas en las residencias para mayores (porcentajes por columnas). | 132 |
| Cuadro 20. Características sociodemográficas en las residencias para mayores en relación con el ingreso socioeconómico, edad y sexo. (porcentajes por columnas). | 134 |
| Cuadro 21. Características sociodemográficas en las residencias para mayores con relación a al apoyo económico, edad y sexo. (porcentajes por columnas). | 135 |
| Cuadro 22. Características sociodemográficas en domicilios particulares de las personas mayores (porcentajes por columnas). | 138 |
| Cuadro 23. Características sociodemográficas en las residencias para mayores en relación con el ingreso socioeconómico, edad y sexo. (porcentajes por columnas). | 139 |
| Cuadro 24. Características sociodemográficas en los domicilios particulares de las personas mayores en relación con al apoyo económico, edad y sexo. (porcentajes por columnas). | 141 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 25. Grado de dependencia en adultos mayores por grupos de edades y sexo en México. | 146 |
| Cuadro 26. Distribución de las limitaciones funcionales y grado de dependencia de las personas mayores en México (2012). | 147 |
| Cuadro 27. La percepción de salud en relación con el sexo y edad de las personas encuestadas institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, 2019 (% por columnas). | 149 |
| Cuadro 28. Relación de la percepción de salud con el tipo de residencia que habitan las personas mayores encuestadas en Monterrey, México, 2019 (% por columnas). | 150 |
| Cuadro 29. Relación de la percepción de salud de acuerdo con los problemas de movilidad de las personas mayores en residencias institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, México, 2019 (% por columnas). | 150 |
| Cuadro 30. Relación del grado de discapacidad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al tipo de residencia en Monterrey, México | 152 |
| Cuadro 31. Relación de la población adulta mayor institucionalizada y no institucionalizada de acuerdo con el sexo y edad. | 154 |
| Cuadro 32. Relación de la población adulta mayor institucionalizada y no institucionalizada de acuerdo con el sexo y edad. | 155 |
| Cuadro 33. Relación del grado de dependencia de las personas mayores con el tipo de residencia en Monterrey, México. | 156 |
| Cuadro 34. Relación del grado de dependencia a problemas de movilidad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, México. | 156 |
| Cuadro 35. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por grupos de edad (% por columnas). | 163 |
| Cuadro 36. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por sexo (% por columnas). | 166 |
| Cuadro 37. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por forma de cohabitación (% por columnas). | 167 |

| | |
|---|-----|
| Cuadro 38. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por lugar de nacimiento (% por columnas). | 169 |
| Cuadro 39. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por lugar de nacimiento (% por columnas). | 170 |
| Cuadro 40. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas). | 172 |
| Cuadro 41. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel socioeconómico (% por columnas). | 173 |
| Cuadro 42. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 174 |
| Cuadro 43. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los problemas de movilidad (% por columnas). | 176 |
| Cuadro 44. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 178 |
| Cuadro 45. Actividades físicas de las personas mayores por sexo (% por columnas). | 180 |
| Cuadro 46. Actividades físicas de las personas mayores institucionalizadas por edad (% por columnas). | 181 |
| Cuadro 47. Actividades físicas de las personas mayores en relación con la percepción de salud (% por columnas). | 182 |
| Cuadro 48. Actividades físicas de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas). | 183 |
| Cuadro 49. Actividades físicas de las personas mayores con relación al lugar de mayor actividad diaria (% por columnas). | 185 |
| Cuadro 50. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas). | 187 |

| | |
|---|-----|
| Cuadro 51. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas). | 189 |
| Cuadro 52. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 190 |
| Cuadro 53. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la dependencia (% por columnas). | 191 |
| Cuadro 54. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas). | 193 |
| Cuadro 55. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas). | 194 |
| Cuadro 56. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 196 |
| Cuadro 57. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas). | 197 |
| Cuadro 58. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas). | 199 |
| Cuadro 59. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores en relación con la edad (% por columnas). | 200 |
| Cuadro 60. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores de acuerdo con el lugar de nacimiento (% por columnas). | 202 |
| Cuadro 61. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 205 |
| Cuadro 62. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 206 |
| Cuadro 63. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas). | 207 |
| Cuadro 64. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la dependencia (% por columnas). | 208 |
| Cuadro 65. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio | |

| | |
|--|-----|
| de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas). | 210 |
| Cuadro 66. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas). | 211 |
| Cuadro 67. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el lugar de nacimiento (% por columnas). | 213 |
| Cuadro 68. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el lugar de nacimiento (% por columnas). | 214 |
| Cuadro 69. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con la percepción de salud (% por columnas). | 215 |
| Cuadro 70. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el tipo de discapacidad (% por columnas). | 216 |
| Cuadro 71. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el tipo de discapacidad (% por columnas). | 217 |
| Cuadro 72. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación al sexo (% por columnas). | 219 |
| Cuadro 73. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas). | 220 |
| Cuadro 74. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con el lugar de nacimiento (% por columnas). | 222 |
| Cuadro 75. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 223 |
| Cuadro 76. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con la percepción de salud (% por columnas). | 224 |
| Cuadro 77. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores en relación con el sexo (% por columnas). | 226 |
| Cuadro 78. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores en relación con el sexo (% por columnas). | 228 |
| Cuadro 79. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 230 |

| | |
|---|-----|
| Cuadro 80. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 231 |
| Cuadro 81. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 232 |
| Cuadro 82. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 233 |
| Cuadro 83. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 234 |
| Cuadro 84. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas). | 236 |
| Cuadro 85. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas). | 238 |
| Cuadro 86. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 239 |
| Cuadro 87. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 241 |
| Cuadro 88. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 242 |
| Cuadro 89. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 245 |
| Cuadro 90. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 246 |
| Cuadro 91. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas) | 247 |
| Cuadro 92. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad | |

| | |
|---|-----|
| (% por columnas). | 248 |
| Cuadro 93. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 249 |
| Cuadro 94. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 250 |
| Cuadro 95. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 251 |
| Cuadro 96. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 252 |
| Cuadro 97. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 253 |
| Cuadro 98. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas). | 257 |
| Cuadro 99. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas). | 258 |
| Cuadro 100. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 259 |
| Cuadro 101. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 260 |
| Cuadro 102. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 262 |
| Cuadro 103. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 264 |

| | |
|---|-----|
| Cuadro 104. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas). | 266 |
| Cuadro 105. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al grupo de edad (% por columnas). | 267 |
| Cuadro 106. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 268 |
| Cuadro 107. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 269 |
| Cuadro 108. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas). | 270 |
| Cuadro 109. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 271 |
| Cuadro 110. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 272 |
| Cuadro 111. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas). | 273 |
| Cuadro 112. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas). | 274 |
| Cuadro 113. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas). | 275 |
| Cuadro 114. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 276 |
| Cuadro 115. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 277 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 116. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 278 |
| Cuadro 117. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 279 |
| Cuadro 118. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación al sexo (% por columnas). | 281 |
| Cuadro 119. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la edad (% por columnas). | 282 |
| Cuadro 120. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas). | 283 |
| Cuadro 121. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación al nivel de estudios (% por columnas). | 284 |
| Cuadro 122. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la discapacidad (% por columnas). | 285 |
| Cuadro 123. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la dependencia (% por columnas). | 286 |
| Cuadro 124. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la percepción de salud (% por columnas). | 287 |
| Cuadro 125. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas). | 288 |
| Cuadro 126. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas). | 289 |

| | |
|---|-----|
| Cuadro 127. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas). | 290 |
| Cuadro 128. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas). | 291 |
| Cuadro 129. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas). | 292 |
| Cuadro 130. Correlaciones relacionadas con la edad. | 295 |
| Cuadro 131. Correlaciones relacionadas con el nivel de estudios. | 297 |
| Cuadro 132. Correlaciones relacionadas con la percepción de salud. | 298 |
| Cuadro 133. Correlaciones con el ingreso socioeconómico. | 299 |
| Cuadro 134. Correlaciones con los años viviendo en el lugar. | 300 |
| Cuadro 135. Presencia de elementos naturales en el entorno. | 301 |
| Cuadro 136. Proximidad de entornos naturales. | 302 |
| Cuadro 137. Percepción de peligros en el entorno físico- construido. | 303 |
| Cuadro 138. Percepción de seguridad y protección en el entorno. | 304 |
| Cuadro 139. Percepción de la conservación de la vegetación en el entorno. | 306 |
| Cuadro 140. Percepción de la conservación de la vegetación en el entorno. | 307 |
| Cuadro 141. Percepción de peligros naturales en el entorno. | 308 |
| Cuadro 142. Percepción de afectación del cambio climático. | 309 |
| Cuadro 143. Frecuencia de actividad física en el entorno. | 311 |
| Cuadro 144. Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales. | 312 |
| Cuadro 145. Frecuencia de visitas a entornos naturales. | 313 |
| Cuadro 146. Presencia de memorias y experiencias. | 315 |

| | |
|--|-----|
| Cuadro 147. Participación en actividades de cuidado ambiental. | 316 |
| Cuadro 148. Tiempo de contacto con elementos naturales. | 318 |
| Cuadro 149. Percepción de entornos naturales mejoran la salud. | 319 |

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|-----|
| Figura 1. Población de 60 años y más por grupo de desarrollo en período entre los años 1980 a 2050. | 33 |
| Figura 2. Modelo de competencia y presiones ambientales de Lawton y Nahemow (1972). | 60 |
| Figura 3. Diagrama de modelo complementario de congruencia de Carp (1984). | 63 |
| Figura 4: Diagrama de componentes de usabilidad y accesibilidad. | 65 |
| Figura 5. Modelo de pertenencia y agencia, buen envejecimiento y entorno. | 66 |
| Figura 6. Determinantes del envejecimiento activo en el lugar. | 69 |
| Figura 7. Diagrama de las temáticas principales de las ciudades amigables de la OMS (2007). | 71 |
| Figura 8. Diagrama de la perspectiva del triángulo de Grahn: relación entre el bienestar y el tipo de compromiso en el entorno. | 94 |
| Figura 9. Diagrama del triángulo de gradiente de cambio de Grahn y Bengtsson. | 95 |
| Figura 10. Evaluación de la relación persona mayor- ambiente en los entornos naturales cotidianos. | 99 |
| Figura 11. Evaluación de la relación persona mayor- ambiente en los entornos próximos a las residencias. | 103 |
| Figura 12. Evaluación de la relación persona mayor- ambiente en los entornos próximos a las residencias. | 148 |
| Figura 13. Relación persona-ambiente natural en el contexto vivienda y barrio. | 322 |

Introducción

En las últimas décadas se está produciendo un aumento significativo del envejecimiento demográfico a nivel global (Sánchez-González y Chávez, 2019). Sin embargo, las previsiones advierten que, en las regiones en desarrollo, como América Latina y el Caribe, van a experimentar un incremento de la población de 60 años y más, sobre todo urbana, motivado por la caída de la fecundidad, el descenso de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida, así como los movimientos migratorios (INEGI, 2005, Fernández & Vela, 2005, Sánchez, 2007).

Este nuevo escenario demográfico sin precedentes en la región va a repercutir en las políticas sociales y sanitarias, así como demandará una mayor atención de profesionales, como arquitectos, urbanistas, geógrafos, sociólogos y psicólogos, desde el campo multidisciplinar de la gerontología ambiental (Andrews y Phillips, 2005; Sánchez-González, 2011; Rowles y Bernard, 2012, PAHO, 2012).

La Organización de las Naciones Unidas y la Organización Mundial de la Salud, mencionan la importancia de la transformación de la población por las previsiones del incremento demográfico de adultos mayores al año 2050, sobre todo en América Latina (ONU, 2002, Montes de Oca, 2003).

En los próximos años en México el aumento de la población adulta mayor dependiente (demencias, discapacidad) va a suponer un problema de sustentabilidad social, económica y ambiental, lo que significará una demanda en los diferentes sistemas sociales, sanitarios y asistenciales de los gobiernos (Fernández y Vela; 2005, CONAPO, 2006). Asimismo, es necesario favorecer una planeación gerontológica de las ciudades y entornos rurales, con objeto de favorecer la calidad de vida de la población adulta mayor dependiente (Sánchez-González, 2007 y 2013).

El envejecimiento de la población dependiente es un proceso evolutivo y gradual donde existen cambios fisiológicos relacionados con la edad, que depende del contexto social, del

individuo y el ambiente en el que se encuentra (Gutiérrez, 1999), por lo tanto, es necesario entender que la persona no solo envejece, sino que también la experiencia del envejecimiento es influenciada por su experiencia vivida y el entorno en que se desarrolla (Garvin Et al., 2012).

En América Latina y, sobre todo, México enfrentan el reto del envejecimiento demográfico dependiente con la necesidad de favorecer ciudades amigables para envejecer a través de una adecuada planeación urbana gerontológica (Sánchez González, 2007), que propicie el análisis de las infraestructuras, equipamientos y servicios públicos y privados, así como un mayor conocimiento de las implicaciones del entorno físico-construido (residencias, vivienda) sobre el bienestar de las personas adultas mayores dependientes (Escudero y Passantino, 2003; Sánchez-González, 2005).

En la literatura internacional encontramos crecientes estudios, desde la gerontología ambiental (Sánchez-González- Rodríguez-Rodríguez, 2016), sobre instituciones residenciales destinadas a personas adultas mayores dependientes, principalmente en países desarrollados (Agich, 2003; Sánchez González, 2009, Rowles y Bernard 2013). Sin embargo, se detecta la escasez de investigaciones centradas en este universo de estudio desde el enfoque de la gerontología ambiental centrados en América Latina y, en especial en México (Sánchez González y Egea, 2011; Rodríguez-Rodríguez y Sánchez-González, 2016).

La investigación estudia la relación entre los entornos naturales y la promoción del envejecimiento activo y saludable en personas adultas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, desde el enfoque de la gerontología ambiental. Con respecto a la población institucionalizada es aquella que reside en residencias¹ (casas de asistencia), mientras que la población no institucionalizada es la que reside en su domicilio particular. También, el estudio trata de favorecer el conocimiento sobre la distribución y características del entorno físico-construido y social de la población de 60 años y más dependientes (accesibilidad, habitabilidad, usabilidad) que determina una residencia para adultos mayores. Para lograr dicho objetivo se va a analizar los atributos y funciones del

¹ El concepto de *residencias* es un término utilizado para las casas de asistencia o asilos de ancianos (facilites), aplicado a investigaciones internacionales sobre este equipamiento.

entorno físico-construido y entorno social de las residencias públicas y privadas destinadas a este segmento de población en la ciudad, uno de los equipamientos más necesarios y menos regulados.

Es necesario favorecer criterios de distribución, diseño, entorno social y gestión de estas instituciones públicas y privadas con objeto de regularizar este sector y mejorar la calidad de vida de la creciente población dependiente.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN A LOS ENTORNOS NATURALES Y SU INFLUENCIA EN EL ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y SALUDABLE EN EL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY.

1. Antecedentes

En América Latina el proceso de envejecimiento demográfico se desarrolla en un contexto de urbanización en crisis y de cambio climático. En el siglo XXI se plantea el reto de crear entornos amigables y sostenibles para envejecer en el lugar (OMS, 2007).

En el envejecimiento se produce una disminución de las capacidades psicofísicas y un aumento del tiempo de estancia en el lugar (vivienda y barrio), donde los ambientes naturales próximos adquieren relevancia en el mantenimiento de las actividades de la vida cotidiana de las personas mayores, reduciendo el riesgo de la reubicación (Nancye, 2004; Peace et al., 2005).

Asimismo, recientes investigaciones señalan la importancia del componente natural en el envejecimiento saludable en el lugar, a través del incremento de las actividades cotidianas y sus efectos tangibles en la salud y, en general, la calidad de vida (Guegen y Stefan, 2014; Falk et al, 2012; Maas et al, 2009; Zhang et al., 2014). También, las áreas verdes arboladas contribuyen a generar entornos estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar, que elevan de manera positiva la satisfacción en su entorno (Kaplan y Kaplan, 1989; Takano et al., 2002).

La ausencia de áreas verdes repercute negativamente en el envejecimiento activo en el lugar, lo que se traduce en una disminución de actividades cotidianas al aire libre (ocio, recreación, relaciones sociales) (Kaplan y Kaplan, 2003; Peace et al. 2006). Al respecto, se conoce escasamente como las personas mayores experimentan el entorno natural próximo, así como su influencia en las oportunidades de afrontar desafíos cotidianos en el envejecimiento (Krause, 2004; Whal & Lang ,2004; Sánchez-González, 2009).

En las últimas décadas la literatura ha reflejado el interés creciente por conocer la influencia de la naturaleza en la construcción de la identidad personal y social en el

envejecimiento (Clayton, 2003; Dono et al. 2010; Whitmarsh y O'Neill, 2010). Sin embargo, sigue siendo escasa la comprensión de la identidad ambiental en el envejecimiento saludable (Kahn et al. 2009; Olivos y Aragonés, 2011; Yen et al. 2014; Sánchez-González, 2014).

La identidad ambiental en el envejecimiento puede ser definida como el sentido de conexión o conectividad que se establece entre los lugares o ambientes naturales, donde la persona adulta mayor desarrolla su vida cotidiana, a partir de relaciones emocionales, experiencias y de pertenencia del individuo a determinados entornos (Cuba y Hummon, 2009).

En la vejez la identidad ambiental puede ser entendida como la interacción, exposición y percepción de los entornos naturales asociados al reconocimiento del lugar, donde se generan valores que contribuyen positivamente al estado de ánimo del adulto mayor y, de manera simbólica, a su identidad personal (Butz y Eyles, 1997; Stedman, 2002; Rowles, 2006; Tofle, 2009). Dicha identidad ambiental en el envejecimiento se genera a partir de una interacción simbiótica entre el entorno natural y las experiencias espaciales de la persona mayor, contribuyendo al desarrollo e integración de las comunidades que envejecen.

Algunos estudios indican que la exposición a entornos naturales eleva la afectividad hacia el entorno cotidiano, por medio de comportamientos ecológicos, y se asocia positivamente con la salud física y psicológica (Zhang et al, 2014; Park y Mattson, 2008; Guéguen y Stefan, 2014). Asimismo, el paisaje natural contribuye de forma terapéutica a su vida cotidiana, a través de favorecer su seguridad, identidad y conectividad con la naturaleza y comunidad (Sánchez-González, 2018).

La frecuencia, proximidad y exposición a los entornos naturales contribuyen al envejecimiento saludable, aumentando las estrategias proactivas frente a las presiones ambientales, proporcionando mayor percepción de seguridad, y favoreciendo las actividades al aire libre, los encuentros sociales, y la empatía e identidad ambiental con los entornos naturales (Kaplan y Kaplan, 1996; Mitchell y Phopham, 2007; Depledge et al. 2011; Cervinka et al., 2012). Sin embargo, existe un limitado conocimiento de las repercusiones negativas que tiene la desaparición progresiva de los paisajes naturales sobre la identidad ambiental y el

envejecimiento saludable, sobre todo, en las ciudades de América Latina (Sánchez-González y Adame, 2014; Sánchez-González et al., 2018).

En el año 2050 en la región se estima que uno de cada cuatro latinoamericanos será un adulto mayor y vivirá en las ciudades, sobre todo, en grandes áreas metropolitanas (Sánchez-González, 2007). Sin embargo, el rápido crecimiento urbano no planificado está generando problemas medioambientales, como el aumento de la contaminación y la desaparición de áreas verdes (Melé, 2003 y 2012; Sánchez-González, 2012; Salas-Cárdenas y Sánchez-González, 2014), cuyos efectos sobre la población urbana de 60 y más años no han sido debidamente estudiados.

Los entornos naturales, de alto valor ecológico y simbólico para la comunidad, localizados en los límites de las grandes urbes, como Monterrey, se encuentran seriamente amenazados por el avance de la urbanización no sostenible y dominada por la especulación, lo que tiene efectos no deseados para la salud y el bienestar de los grupos vulnerables, como niños y personas mayores (Sánchez-González, 2012; Salas y Sánchez-González, 2014).

El presente estudio, abordado desde el enfoque de la gerontología ambiental² y la geografía del envejecimiento (Sánchez-González y Rodríguez-Rodríguez, 2016), estudia las relaciones entre los entornos naturales y el envejecimiento activo y saludable en el Área Metropolitana de Monterrey. Uno de los aspectos reseñables del estudio es conocer las diferencias en la relación con los entornos naturales próximos para las personas adultas mayores institucionalizadas (residentes en residencias) y no institucionalizadas (residen en domicilios particulares) de la urbe.

En esta investigación se plantea la hipótesis de que el entorno natural, su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna), constituyen un componente simbólico relevante de la identidad ambiental, y un componente terapéutico que favorece la promoción del envejecimiento activo y saludable en el lugar. De ello, planteamos que el deterioro del

² La gerontología ambiental es una rama multidisciplinar de la gerontología interesada en el análisis de las implicaciones socioespaciales que se establecen entre los entornos físico-sociales y las personas mayores (Wahl y Weisman, 2003).

entorno natural afecta negativamente, tanto a la identidad ambiental, como al envejecimiento activo y saludable en el lugar. Así, proponemos la conservación de los entornos naturales próximos y cotidianos para la promoción del envejecimiento saludable, a través del acceso y contacto con la naturaleza, y, en general, posibilitar la construcción de una sociedad más sostenible.

A través del trabajo se trata de responder algunas interrogantes: ¿Con qué elementos del entorno natural se identifican las personas mayores? ¿Qué importancia tiene el entorno natural cotidiano en el envejecimiento activo y saludable en el lugar? ¿Cuáles son las principales amenazas para el entorno natural identificadas por los adultos mayores? ¿Cómo perciben los adultos mayores la relación del deterioro ambiental y el aumento de los peligros naturales a nivel local con el cambio climático a nivel global? ¿Qué estrategias proponen los adultos mayores en materia de conservación y protección del entorno natural?

2. Justificación.

La identidad en entornos naturales se ha visto alterado por la urbanización acelerada, la globalización, el cambio climático y el contexto social, dañando la interacción y percepción del colectivo creciente de adultos mayores y generando nuevas identidades, valores y comportamientos desadaptativos con su entorno (Kasser, 2004; Jackson, 2004).

La erosión de áreas verdes y arbolado urbano está teniendo consecuencias negativas en el envejecimiento activo en el lugar como la disminución de actividades al aire libre, las relaciones sociales y la recreación, lo que tiene efectos contraproducentes sobre la identidad y la longevidad.

En el envejecimiento se produce una disminución de las capacidades psicofísicas y un aumento del tiempo de estancia en el lugar (vivienda y barrio), donde los ambientes naturales próximos adquieren relevancia en el mantenimiento de las actividades de la vida cotidiana de las personas mayores.

3. Alcances y limitaciones.

>La investigación estudia la relación entre los entornos naturales y el envejecimiento activo y saludable en personas institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey.

>La investigación se realizó entre los años 2016 y 2017.

>Limitaciones de las deficiencias de las bases de datos pública, hacer trabajo para detectar residencias privadas, que ya ha sugerido la Organización Mundial de la Salud (OMS) a la Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

>Mayor o menor apertura de las personas mayores, familiares, cuidadores y residencias para adultos mayores institucionalizados.

>Población que tiene una alta incidencia de Alzheimer o Parkinson, que ya no tienen esa facilidad.

>A pesar de las limitaciones, consideramos que la investigación es importante al contribuir al conocimiento de la influencia de los entornos naturales en el envejecimiento saludable en el lugar.

4. Preguntas de investigación.

En el envejecimiento se produce una disminución de las capacidades psicofísicas y un aumento del tiempo de estancia en el lugar (vivienda y barrio), donde los entornos naturales próximos adquieren relevancia en el mantenimiento de las actividades de la vida cotidiana de las personas mayores

El deterioro de las áreas verdes y arbolado urbano está teniendo consecuencias negativas en el envejecimiento activo en el lugar como la disminución de actividades al aire libre, las relaciones sociales y la recreación, lo que tiene efectos contraproducentes sobre la identidad y la longevidad.

Por esta razón, se propone la obtención de resultados a las siguientes preguntas de investigación:

¿Cuál es evolución, estructura y distribución del envejecimiento demográfico en el área metropolitana de Monterrey?

¿Cuáles son las características sociodemográficas de las personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey?

¿Qué asociación existe entre los entornos naturales próximos (su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) y la identidad ambiental entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey?

¿Qué relación existe entre los entornos naturales próximos (su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) y la promoción del envejecimiento activo y saludable entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey?

¿Cuál es la asociación entre la percepción de los peligros naturales en el entorno próximo (vivienda y barrio) y el cambio climático para personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey?

5. Objetivos.

5.1. Objetivo general

Analizar la relación entre los entornos naturales próximos (a la vivienda y el barrio) y la promoción del envejecimiento activo y saludable entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, con objeto de generar estrategias y políticas públicas enfocadas a los retos del envejecimiento demográfico urbano (Sánchez-González, 2007), la planificación urbana sostenible, el diseño de ciudades y comunidades amigables con las personas de edad (OMS, 2007), y la promoción del envejecimiento activo y saludable (OMS, 2002), en México y, en general, América Latina.

5.2. Objetivos particulares

1. Describir la evolución, estructura y distribución del envejecimiento demográfico en el área metropolitana de Monterrey, a través del Censo de Población y Vivienda.

2. Examinar las características sociodemográficas de las personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, mediante el análisis de los datos de encuesta.

3. Determinar la relación entre los entornos naturales próximos (su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) y la promoción del envejecimiento activo y saludable entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, por medio de análisis estadístico de los datos de la encuesta.

4. Comprobar la asociación entre los entornos naturales próximos (su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) y la identidad ambiental entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, mediante el análisis de los datos de encuesta.

5. Demostrar la relación entre la percepción de los peligros naturales en el entorno próximo (vivienda y barrio) y el cambio climático para personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, por medio de análisis estadístico de los datos de la encuesta.

6. Hipótesis

En el estudio se han formulado las siguientes hipótesis de partida:

H1. Los entornos naturales próximos, su paisaje y elementos naturales, se asocian con la promoción del envejecimiento activo y saludable, a través de potenciar la salud, la seguridad y la participación activa entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey.

H2. Los entornos naturales próximos su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) se relacionan con la identidad ambiental de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas constituyen un componente simbólico relevante de la identidad ambiental para personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey. (llevarla al final de la tesis).

CAPITULO II. APROXIMACIONES TEÓRICAS SOBRE EL ENVEJECIMIENTO Y LOS ENTORNOS NATURALES DESDE LA PERSPECTIVA DE LA GERONTOLOGÍA AMBIENTAL

1. Introducción

La investigación analiza los paisajes terapéuticos cotidianos de las residencias para mayores y domicilios particulares de la población adulta mayor en el Área Metropolitana de Monterrey, desde el enfoque de la gerontología ambiental (Sánchez-González y Rodríguez-Rodríguez, 2016). El estudio trata de favorecer el conocimiento y la planeación sobre las características de los paisajes terapéuticos y sus efectos en el ambiente y la persona mayor mediante el análisis de los entornos naturales, físico-construidos y sociales de la población de 60 años y más institucionalizadas y no institucionalizadas los cuales determinaran su influencia en la identidad ambiental y conectividad con la naturaleza, como también sus efectos en la salud.

Para este objetivo, se analizarán los atributos y funciones de los entornos naturales terapéuticos de las residencias para mayores y domicilios particulares destinadas a este segmento de la población en el Área Metropolitana de Monterrey, uno de los equipamientos más necesarios y menos regulados en la vejez.

En esta investigación se plantea la hipótesis que el paisaje natural cotidiano como elemento simbólico, contribuye a la identidad ambiental y como elemento terapéutico, favorece el envejecimiento saludable en el lugar. Se plantea que la destrucción de los entornos naturales y el cambio climático afecta negativamente tanto la identidad ambiental como al envejecimiento saludable en el lugar.

Asimismo, se propone la conservación y rehabilitación de los paisajes naturales cotidianos para la promoción del envejecimiento saludable, a través del acceso y contacto con la naturaleza, posibilitando la construcción de una sociedad sostenible.

A través de la investigación se trata de responder algunas interrogantes: ¿Cómo influyen los elementos naturales próximos a la vivienda y el barrio en la relación con la persona mayor? ¿Qué importancia tiene el paisaje natural cotidiano en el envejecimiento en el lugar? ¿Cómo perciben los adultos mayores la relación del deterioro ambiental y el aumento de los peligros a nivel local? ¿Qué estrategias proponen los adultos mayores en materia de conservación y protección del paisaje natural? ¿Cuáles son los atributos y funciones que determinan los paisajes terapéuticos cotidianos de las residencias de la tercera edad para las personas adultas mayores?

2. El envejecimiento demográfico en el contexto de urbanización en crisis y cambio climático.

El proceso de envejecimiento demográfico se desarrolla en un contexto de urbanización en crisis, globalización y cambio climático, por ello se plantea el reto de la creación de entornos amigables y sostenibles para el envejecimiento en el lugar. Sin embargo, los desafíos para vivir y envejecer en diferentes ambientes ponen en duda las decisiones hechas por las administraciones (OMS, 2007; Sánchez González, 2014).

En las últimas décadas se está produciendo un aumento significativo en el envejecimiento demográfico a nivel global. Sin embargo, las previsiones advierten que, en las regiones en desarrollo como América Latina, van a experimentar un incremento de la población de 60 años y más, sobre todo en áreas urbanas, motivado por la caída de la fecundidad y el aumento de esperanza de vida, así como también los movimientos migratorios (Fernández y Vela, 2005; Sánchez González, 2007).

Este escenario demográfico sin precedentes en la región va a repercutir en las políticas sociales y sanitarias, así como demandará una mayor atención de profesionales como arquitectos, urbanistas, geógrafos, sociólogos y psicólogos desde el campo multidisciplinar de la gerontología ambiental (Andrews y Phillips, 2005; Rowles y Bernard, 2012; PAHO, 2012).

El envejecimiento se conoce como un proceso que forma parte de la evolución y es gradual, por los cambios relacionados con la edad y dependiendo del ambiente en que se encuentre el individuo (Gutiérrez, 1999). Es relevante no solamente el proceso de envejecer, sino la agregación de los individuos a grupos sociales, esto es la diferenciación que se crea entre las generaciones (Kholi, 2006). Asimismo, puede representarse a partir del individuo por medio de las etapas como proceso biológico y el colectivo que trata sobre el proceso de la demografía, lo que implica que presenta un contexto social (Castillo et al. 2005).

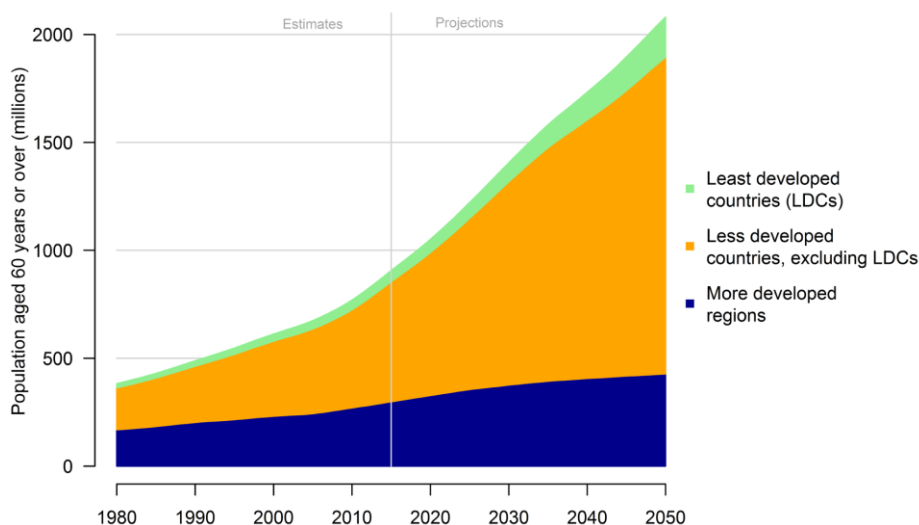
La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) menciona que es un proceso que comienza desde que se concibe y genera cambios a lo largo de la vida, los mismo que podrían generar algún problema de adaptación con el medio y estos mismos cambios son diferentes en cada organismo. Además, que es un proceso inherente y una experiencia única ya que el significado de este depende incluso del valor que le da cada individuo como fenómeno. En el implica cambios biológicos, físicos, psicológicos y sociales, por esto mismo es necesario entender el concepto y saber que tiene implicaciones globales incluso de salud pública (Alvarado y Salazar, 2014).

El proceso de envejecer plantea retos y consecuencias sobre el crecimiento de población a nivel global, donde actualmente según las proyecciones las personas adultas mayores representan el 20% de la población en países de desarrollados y el 10% en países en desarrollo. Sin embargo, las tendencias a futuro muestran que estos números se incrementaran en un 5% en países desarrollados mientras que en los países en vías de desarrollo como América Latina y el Caribe se incrementará un 10%. Eso significa que los países que se encuentran en desarrollo el proceso de envejecimiento se deben a la etapa temprana de transición demográfica, incluso en algunos ya se está mostrando actualmente (Montes de Oca, 2003).

El crecimiento de las personas adultas mayores en países en vías de desarrollo está creciendo a mayor velocidad que los países desarrollados, estimando que entre los años 2017 y 2050, el número de personas de 60 y más años se incremente más del doble de población de 652 millones a 1700 millones de persona, esto significa el incremento del 38% durante este

período y para el año 2050 el 79 % de la población mundial de 60 y más años viva en estos países (ONU, 2017).

Figura 1. Población de 60 años y más por grupo de desarrollo en período entre los años 1980 a 2050.



Fuente: World Population Agein (ONU, 2017).

El término envejecimiento sugiere que los adultos mayores encuentran más deseable continuar viviendo las mejores capacidades físicas de una larga vida, como también en grandes comunidades donde ellos sienten cierto apego (AARP, 2002). Las ciudades de América Latina enfrentan el reto de envejecimiento demográfico dependiente, con la necesidad de favorecer ciudades amigables para envejecer, a través de una adecuada planeación gerontológica, que propicie el análisis de infraestructuras, equipamientos como los paisajes terapéuticos, para tener un mayor conocimiento de las implicaciones de los entornos físicos construidos (residencias, vivienda) y entornos naturales para lograr el bienestar de los adultos mayores dependientes (Escudero y Passantino, 2003).

El envejecimiento es un proceso evolutivo y gradual donde existen cambios fisiológicos relacionados con la edad y que depende del contexto ambiental y social del individuo y del entorno en que se encuentra, en él se produce la disminución de las capacidades físicas y psicológicas y el aumento de tiempo de estancia en el lugar (vivienda o barrio) (Sánchez-González y Montalvo-Rivero, 2019), donde adquieren relevancia los entornos estimulantes,

como los elementos y ambientes naturales próximos (parques públicos, áreas verdes, calles arboladas) a través del fomento de las actividades cotidianas de las personas mayores, las relaciones y recreación (Peace et al. 2005). Asimismo, las personas con alguna discapacidad son excluidas no nada más de la vida social sino también de los espacios urbanos públicos (Seeland, Nicolé, 2006).

Los cambios en el envejecimiento demográfico son el riesgo social, la vulnerabilidad y la exclusión, lo cual permite que sea un fenómeno que preocupa y genera retos en los equipamientos necesarios para la población, como la vivienda, servicios de salud y paisajes naturales cotidianos, que aumentan el aislamiento y la dependencia del individuo para enfrentar el envejecimiento y lograr vida satisfactoria (Fernández-Ballesteros, 2001, Guilleard et al, 2007, Sánchez-González, 2011).

La imagen de la sociedad sobre la vejez plantea la relación que hay hacia lo “joven”, esto implica un estigma de la sociedad y es por esta razón, que las personas también buscan alejarse ya que no hay marcha atrás, por lo tanto, su adaptación es más compleja, incluso se plantea que es una construcción sociocultural y esto involucra la situación económica, la salud, las capacidades funcionales, conducta, educación, creencias, política o marginación (Cardona y Peláez, 2012).

La población en las áreas metropolitanas en México se ha incrementado y se encuentra en una situación donde la distribución poblacional es desigual, siendo uno de los grandes problemas para los adultos mayores, como la falta de los equipamientos necesarios, esto se traduce en el medio físico, construido y social de la ciudad, como en espacios públicos y lugar de residencia, donde no tienen las condiciones necesarias y favorables que faciliten su habitabilidad y usabilidad favoreciendo su desarrollo (Agich, 2003; Pino et al. 2010, Hwang y Zierbath, 2006, CONAPO, 2002).

2.1. Transición demográfica: fecundidad y mortalidad en América Latina y el Caribe.

La transición demográfica es un fenómeno compuesto por las tasas de fecundidad y mortalidad, en donde una baja en los porcentajes asociados el crecimiento o control de la natalidad produce que cambie la demografía y en esta etapa de transición, la tasa de crecimiento aumento y la población aumenta. Este modelo demográfico se explica a partir del ejemplo en Europa, en donde los cambios en la demografía permitieron que la estructura de la población cambiara, reduciendo la tasa de mortalidad y tiempo después la reducción de fecundidad, esto permitió que, en épocas actuales, existan más personas mayores. Sin embargo, mientras en países europeos el tiempo de la transición ha durado más tiempo y el aumento de población fue lento, sucede al contrario en los países en vías de desarrollo, en donde la transición se esta dando de manera acelerada; la tasa de mortalidad baja, pero la tasa de natalidad crece de forma lenta y, por otro lado, el crecimiento se está dando de forma exponencial (Velázquez, 2004; Pizarro, 2010).

Por lo tanto, la “explosión demográfica” es considerada como un fenómeno de transición para los países en vías de desarrollo, la cual se ha dado entre los años de 1950 y 1975 como consecuencia de la disminución de la mortalidad y el aumento de tecnologías y servicios de salud. La dinámica se alteró a partir del siglo XX, la cantidad de población pasando de 1600 millones de personas a 6000 al finalizar el siglo y esto se dio mayormente en la segunda parte del siglo. Algunos de los fenómenos más conocidos es la caída de la mortalidad, el crecimiento de la población (como el caso de los baby boomers³) sobre todo en Occidente, infraestructura y equipamientos de salud, nuevas tecnologías o la eliminación de muchas enfermedades (Alcañiz, 2008).

³ El término de baby boomer se usa para mencionar a la generación de personas nacidas entre 1946 y 1964 o conocida también como generación del auge de natalidad, donde se dio el mayor número de nacimientos después de la segunda guerra mundial.

Cuadro 1. Tasa de fertilidad por número de nacimientos por regiones mundiales y grupos de desarrollo.

| Región | Total de fertilidad (número de nacimientos) | | | | | | |
|------------------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 1960-1965 | 1970-1975 | 1980-1985 | 1990-1995 | 2000-2005 | 2010-2015 | 2015-2020 |
| Mundial | 5.02 | 4.47 | 3.59 | 3.01 | 2.65 | 2.52 | 2.47 |
| Grupos de desarrollo | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Países desarrollados | 2.66 | 2.16 | 1.84 | 1.67 | 1.58 | 1.67 | 1.64 |
| Países en vías de desarrollo | 6.13 | 5.41 | 4.16 | 3.34 | 2.87 | 2.66 | 2.59 |
| Países menos desarrollados | 6.70 | 6.75 | 6.53 | 5.75 | 5.00 | 4.31 | 4.00 |
| Región Geográfica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| África | 6.70 | 6.70 | 6.50 | 5.72 | 5.08 | 4.73 | 4.44 |
| Asia | 5.80 | 5.06 | 3.69 | 2.90 | 2.45 | 2.21 | 2.15 |
| Europa | 2.57 | 2.17 | 1.88 | 1.57 | 1.43 | 1.60 | 1.61 |
| Latino América y el Caribe | 5.83 | 4.92 | 3.94 | 3.08 | 2.49 | 2.14 | 2.04 |
| Norteamérica | 3.28 | 2.02 | 1.79 | 2.00 | 1.99 | 1.85 | 1.75 |
| Oceania | 3.97 | 3.25 | 2.63 | 2.52 | 2.46 | 2.44 | 2.36 |

Fuente: Elaboración propia 2019. (ONU, 2013).

El crecimiento de la población depende de la tasa de fertilidad, el cual es un indicador con referencia a los nacimientos con relación a la población, en el cual a nivel global contempla que baje en países donde hay más familias numerosas y aumente en otros donde sea inferior este número (ONU, 2013).

Los datos obtenidos de la base de la ONU (2013) (cuadro#) se muestra la tasa de fertilidad por nacimientos en algunas regiones del mundo y por grupos de desarrollo en donde a nivel mundial el número de nacimientos ha ido descenso al igual que en países en desarrollo. En América Latina, está pasando por la fase de disminución de la fecundidad, el cual sucedió de forma rápida después de experimentar cambios en la mortalidad, mientras que su tasa de crecimiento va disminuyendo, esto implica que en los próximos años la región y el caribe serán una población envejecida (CEPAL, 1993).

La transformación de América Latina y el Caribe se dio principalmente en la segunda parte del siglo XX, pasando a tasa de fecundidad de .5 hijos a 2.05 hijos entre los años 2015 y 2020, aunque esto sucedió primero en el Caribe y en América del Sur a finales de 1960. El

caso de Barbados y Cuba, su nivel de remplazo estaba por debajo en los años 1980 a 1985 y este fenómeno continuo con Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, México, Panamá (CEPAL, 2016).

Las previsiones del envejecimiento de población en América Latina y el Caribe implica que la región esté preparada para este proceso por medio de sistemas de salud, la promoción del bienestar, la protección económica, el acceso a servicios asistenciales y asequibles para la población, y aun estos costos podrían duplicarse actualmente hasta el 2060 y esto implica un desafío más grande.

2.2. Esperanza de vida y crecimiento de la población.

La esperanza de vida es uno de los indicadores que expresan mejor el envejecimiento demográfico, es el número de años que se espera que viva una persona el cual está sujeto al índice de mortalidad (CEPAL, 2007). Los avances tecnológicos y de salud, como la baja en la tasa de mortalidad ha conseguido aumentar la esperanza de vida actualmente.

Las estimaciones muestran que el 2019 la esperanza de vida es de 72.6 años y para el año 2050 aumentará a 77 años. Sin embargo, en países considerados con menos desarrollo se encuentran 7.7 años por debajo de la media ya que en ellos aún hay algunos niveles de mortalidad infantil y materna, como también violencia y enfermedades (ONU, 2013).

La tasa de esperanza de vida de la ONU (2013) menciona que la tasa de esperanza de vida mundial ha ido en aumento desde 1960 y para el 2020 marcando una diferencia de 21 años en cualquier grupo de desarrollo o región geográfica. Las proyecciones para el año 2016 nacerán 73 millones de niños y 68 millones de niñas y de acuerdo con los indicadores de mortalidad, los niños vivirán 69.8 años y las niñas 74.2 años (4.4 años de diferencia), lo cual indica que las mujeres viven más tiempo que los hombres, pero con mayor vulnerabilidad por enfermedades, ingresos socioeconómicos, el acceso a servicios y equipamientos e incluso por el grado de dependencia (Sánchez-González, 2009; Egea-Jiménez et al, 2012; OMS, 2015).

Cuadro 2. Tasa de esperanza de vida por años en regiones mundiales y grupos de desarrollo.

| Región | Esperanza de vida al nacer (años) | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 1960-1965 | 1970-1975 | 1980-1985 | 1990-1995 | 2000-2005 | 2010-2015 | 2015-2020 |
| Mundial | 51.18 | 58.09 | 62.07 | 64.56 | 67.05 | 70.88 | 72.28 |
| Grupos de Desarrollo | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Países Desarrollados | 69.49 | 71.13 | 72.86 | 74.16 | 75.60 | 78.43 | 79.24 |
| Países en vías de desarrollo | 46.18 | 54.81 | 59.52 | 62.48 | 65.25 | 69.14 | 70.70 |
| Países menos desarrollados | 41.02 | 44.22 | 48.83 | 51.50 | 56.05 | 62.44 | 64.66 |
| Región Geográfica | ... | ... | ... | ... | ... | ... | ... |
| Africa | 42.45 | 46.61 | 50.74 | 51.93 | 53.53 | 60.25 | 62.66 |
| Asia | 46.49 | 56.38 | 61.45 | 64.98 | 68.33 | 71.83 | 73.28 |
| Europa | 69.21 | 70.62 | 71.66 | 72.67 | 73.80 | 77.18 | 78.33 |
| América Latina y el Caribe | 56.79 | 61.23 | 65.29 | 68.96 | 72.25 | 74.44 | 75.24 |
| Norteamérica | 70.20 | 71.56 | 74.51 | 75.85 | 77.42 | 79.23 | 79.15 |
| Oceania | 63.40 | 66.27 | 69.89 | 72.58 | 74.91 | 77.35 | 78.44 |

Fuente: Elaboración propia 2019. (ONU, 2013).

La transición demográfica en América Latina presenta el envejecimiento de su población debido a la baja tasa de fecundidad y mortalidad y el crecimiento de su población en las últimas décadas, lo que ha generado que la esperanza de vida aumente.

Las estimaciones mencionan que para el año 2025 la esperanza de vida será de 75 años y para el 2050 será de 80 años, incluso se menciona que las mujeres van a vivir más tiempo, ya que aumento la expectativa de vida aumento de 3.4 años a 6 años o más (CEPAL, 2004).

2.3. Procesos de migración y envejecimiento.

La migración es un fenómeno que es influenciado por las dinámicas demográficas de natalidad y mortalidad el cual su objetivo principalmente es encontrar una mejor calidad de vida, así también la búsqueda de un refugio de protección ante las problemáticas de las ciudades, incluso se relaciona con la transición demográfica.

Las transiciones demográficas dependen principalmente de la mortalidad y fecundidad con excepción de la migración, que incluso del sistema global y puede cambiar significativamente la demografía. Algunos teóricos explican los fenómenos migratorios mediante un modelo conocido como segunda transición demográfica. El modelo para explicar la migración hace referencia a los países desarrollados que se encuentran en una etapa de desarrollo demográfico donde la fecundidad está bajo el nivel de reemplazo de población generando un desequilibrio demográfico y de esta forma hay una compensación con la migración., esto se relaciona con los cambios sociales (Van de Kaa, 2002). Sin embargo, esto depende de las condiciones económicas, sociales, políticas y culturales para determinar esta migración (Díaz Franulic, 2017).

El envejecimiento es considerado como uno de los procesos que causa mayor preocupación en los países que están pasando una segunda transición demográfica que menciona Van de Kaa (1987) por el nivel de reemplazo generacional. De acuerdo con los procesos que están pasando las ciudades postindustriales como la disminución de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida, está generando falta de grupos jóvenes en el mercado laboral y estos cambios demandan mano de obra inmigrante para compensar ese desequilibrio, que se ha dado a finales de los años 90 (Grande y García, 2016; Lee y Mason, 2011).

El fenómeno de la migración en Latinoamérica está cambiando constantemente, cambiando sus formas, orígenes y destinos, que se deben a procesos de globalización, siendo una de las regiones que presentan mayor expulsión de población (Pellegrino, 2003) hacia las ciudades conocidas como globales, dónde hay poder económico y político.

La transición demográfica que han experimentado tuvo un crecimiento demográfico a población paso de 165 millones a 441 millones en 1990 (CEPAL, 1993) y este aumento demográfico fue de los más altos a nivel mundial. Sin embargo, el crecimiento del producto interno bruto fue menor de los países industrializados, generó problemas de distribución de ingresos. Este proceso tuvo como consecuencia que la población comenzara a emigrar del campo a la ciudad y genero cambios sociales, es entonces que las ciudades de Latinoamérica

comenzaron a crecer rápidamente (Pellegrino, 2003). La migración a las áreas metropolitanas desde el campo, han resultado en un mayor envejecimiento demográfico sobre todo en la época de la urbanización de las ciudades.

La transición demográfica en México tendrá consecuencias importantes por el cambio demográfico en la población por edades, y a que aumentará el peso de las personas mayores de 5.6% al 7% mientras que van a disminuir los jóvenes del 48% al 33%, esto implica también una desigualdad en la distribución espacial en el envejecimiento precisamente por dicha transición y migración (Sánchez González, 2007).

2.4. La salud en el envejecimiento: dependencia y discapacidad.

Los desafíos del envejecimiento implican el vivir más tiempo de acuerdo con las estadísticas sociodemográficas, pero también el mismo proceso biológico y demográfico, plantean que se requieran mayores cuidados por la dependencia que se genera, esto significa que las personas necesitaran de ayuda para su cuidado y las actividades cotidianas y el contexto actual en el que se da este envejecimiento demográfico será complicado debido a que a una menor tasa de natalidad, el tamaño de la familia tradicional se reduce y la participación de la mujer en el contexto laboral aumenta, por lo que se requiere de servicios informales de cuidado (Aranco et al. 2018, ONU, 2007).

Los factores principales de riesgo en la dependencia son la edad adulta mayor, sexo femenino, el bajo nivel de estudios, enfermedades crónicas, depresión, discapacidades motriz, visual, auditiva y la falta de relaciones sociales (Dorantes et al. 2007). Sin embargo, puede ser evaluada de diferentes formas y entre mayor sea la dependencia las consecuencias serán negativas para la persona, la familia y la sociedad (Doubova et al. 2010).

Las condiciones de vida de los adultos mayores son más propensas a tener una situación de dependencia ya que el proceso de envejecimiento tiene complicaciones que pueden deteriorar la salud, por lo que también se habla de la morbilidad, multimorbilidad y discapacidad de las personas debido a la pérdida de sus capacidades físicas y biológicas. Las personas mayores

tienen una limitación para tener una fuente de ingresos aun con las capacidades para hacerlo y esto genera efectos negativos físicos y mentales, como la afectación a sus actividades de la vida cotidiana (Gutiérrez et al. 2014).

En el envejecimiento, la dependencia se relaciona con la dificultad para realizar las actividades cotidianas. Gutiérrez et al (2014) mencionan diferentes dependencias: física, mental, económica, psicológica. La dependencia física considera las actividades de la vida cotidiana como vestirse, levantarse, caminar, usar el baño, comer, lo que es importante para la autonomía de la persona, incluso la discapacidad y la dependencia están relacionados y el entorno en el que viven puede afectar las actividades diarias.

La dependencia mental está relacionada con las capacidades mentales de los adultos mayores y el grado de deterioro, el mismo envejecimiento altera estas funciones y lo puede llevar a la demencia, el cual es progresivo, e incluso las enfermedades pueden llevar a la ansiedad y depresión.

La dependencia económica es una de las mayores preocupaciones de los gobiernos debido al crecimiento de la población, al ser un grupo que disminuye sus actividades laborales y ya no son activos económicamente, se convierte en un grupo vulnerable, comienzan a depender de otras personas o de apoyos económicos sociales. Se considera como un indicador que puede ser medido en consecuencia que todas las sociedades, el envejecimiento reduce el número de personas económicamente activas y puede analizarse mediante los grupos de edades. Los datos estadísticos muestran que entre los años 1975 y 2005 existían 55 personas dependientes por cada 100 personas y para el 2050 esto se incrementara a 57 por cada 100 debido al crecimiento de la población adulta mayor (ONU, 2007, SEDESOL, 2013).

El proceso de envejecimiento en la persona implica la reducción de sus capacidades físicas, mentales y mayor riesgo de padecer alguna discapacidad o enfermedad, por lo tanto, si aumenta la cantidad de población adulta mayor, necesitará de mayor demanda de servicios de salud. La dependencia es un indicador que muestra la relación entre la población y las capacidades de satisfacerlas en su cuidado y la discapacidad como la falta de movilidad a

medida que la persona envejece aumentan, como limitaciones motoras, sensoriales y cognitivas, relacionadas a las enfermedades crónicas o al propio proceso de envejecimiento sobre todo a partir de los 70 años sin distinción de sexo.

En la región de América Latina y el Caribe, las causas de mortalidad y morbilidad se deben principalmente a enfermedades crónicas como la diabetes, que en países de ingresos medios o bajos el 80% de las personas desconocen que la padecen, por otro lado, el 40% de las personas padece hipertensión esto implica enfermedades cardiovasculares los cuales son la principal causa de mortalidad y morbilidad en un 25% de las personas de 60 años y más y por último las enfermedades neurodegenerativas como el Alzheimer y la demencia donde el 17.5 % de las personas mayores de 80 años y más (GBD, 2016, Aranco et al. 2018).

La morbilidad es otro concepto que se acompaña del envejecimiento, en el que las personas pueden vivir más tiempo, pero con mayores problemas de salud y esta situación se complica en los países en vías de desarrollo a diferencia de los desarrollados, ya que tienen niveles de ingresos más bajos y los sistemas de apoyo social aún son deficientes.

2.5. El envejecimiento en el contexto de globalización, urbanización y cambio climático.

El envejecimiento demográfico se está dando en un contexto de globalización, urbanización en crisis y cambio climático; las nuevas tecnologías, grandes economías, incremento de precios de alimentos han contribuido al mayor uso de combustibles para la producción generando problemas climáticos como efectos invernaderos a la par que se están dando los procesos demográficos sobre todo en la región de América Latina y el Caribe. De acuerdo con las estimaciones la población para el 2050 llegará a 9 mil millones y de esta cantidad 2 mil millones vivirán en ciudades que están menos desarrolladas, por lo tanto, la mitad de la población tendrá 60 años (Ballesteros y Jiménez, 2014).

Las estadísticas mencionan que el envejecimiento y la urbanización afectaran en mayor parte a la población global, para el 2015 el 8% de la población global tiene 65 años y en los

países desarrollados este se eleva en un 17%, mientras que en el período entre 1950 y 2015 la población aumento 191%. A su vez, las ciudades a nivel mundial tienen 53% de población y esto aumenta si es un país desarrollado a un 77%, esto quiere decir que la tasa de urbanización es muy alta, como el caso de México que en el año 2015 ya tenía un 79% de población. La población adulta mayor en América Latina reside en áreas suburbanas donde actualmente el 70% de la población vive en las ciudades y para el 2025 esta cifra se incrementará a más del 80%.

La relación entre la urbanización y la migración es cercana, ya que estos flujos migratorios son un factor que puede determinar el crecimiento de las ciudades como previamente se abordó, por lo tanto, las ciudades deben adaptarse a estas nuevas dinámicas ya que la sociedad tiene demandas y necesidades, por ejemplo, la adaptación de las personas al hogar, al barrio, las infraestructuras y equipamientos urbanos.

En el caso del cambio climático es otra de las consecuencias de la globalización. Por ejemplo, las previsiones climatológicas mencionan que, en el siglo XXI, aumentarán los fenómenos hidrometeorológicos como huracanes o precipitaciones extremas sobre todo en regiones que se encuentran en desarrollo. Sin embargo, en estos países la población que está envejeciendo vive en entornos donde su vulnerabilidad aumenta y tienen menos capacidad de adaptarse a estos desafíos (Bankoff, 2003; Sánchez y Chávez, 2016).

La combinación entre el cambio climático y el envejecimiento demográfico están relacionados con la vulnerabilidad, sobre todo en las próximas décadas. Las dinámicas demográficas, como la urbanización en crisis y la migración a las grandes ciudades, está teniendo como consecuencia el cambio climático, el cual ocasiona que la temperatura en la atmosfera se incremente y junto con los fenómenos meteorológicos (IPCC, 2014). Las consecuencias del cambio climático ocasionan problemas de salud y bienestar en las personas, sobre todo en países en vías desarrollo donde los ingresos son bajos y las personas son más vulnerables a estos impactos, sobre todo los adultos mayores, esto a causa de la morbilidad, la capacidad funcional física y el estrés, sobre todo la población mayor de 85 años provocando efectos negativos a su salud (McGeekin y Mirabelli, 2001).

Los entornos físicos sociales de las personas también influyen en la vulnerabilidad de las personas mayores frente al cambio climático, para esto se propone el concepto y el conocimiento del envejecimiento en el lugar, para lograr la adaptación a estos desafíos como el cambio climático, creando políticas que sean sostenibles y adecuar los contextos en que viven actualmente y en un futuro las personas mayores (Andrew y Phillips, 2005; Gamble et al, 2013).

3. El envejecimiento demográfico en México.

El envejecimiento de la población es un tema que ha adquirido relevancia en el contexto sociodemográfico en México, debido a los cambios significativos en la estructura social donde la población adulta mayor dependiente en los próximos años requiere contar con servicios y equipamientos, lo cual demandará atención de profesionales en el campo de la gerontología ambiental (INEGI, 2005; Sánchez González, 2007, Agich, 2003, Hill, Thorn, Bowling, Morrison, A. 2002).

Las transiciones demográficas han modificado la estructura social de forma más notoria en la región de América Latina y el Caribe, en donde las tasas de natalidad y mortalidad han descendido pero el crecimiento de la población y los flujos migratorios han incrementado la vulnerabilidad, dependencia funcional, económica y mental, la discapacidad y morbilidad, desigualdad exclusión (Castillo y Vela, 2005).

Entre los años de 1950 y 2000, la población en México creció en un 2.6%, teniendo 97.4 millones de habitantes. Sin embargo, con los procesos de la baja de natalidad y mortalidad, la esperanza de vida aumento 36.2 años en 1930 a 75 años en el 2000. La estimación de la población en el año 2013 es del crecimiento de 1.58 millones de personas, con una tasa de 1.13% y todos los procesos del cambio demográfico, origino el crecimiento acelerado de población, este cambio se mantuvo en los años 60 (CONAPO, 2017).

El Consejo Nacional de Población (CONAPO) estima que 1 de cada 3 personas serán adultos mayores y el 85% de esa población para llevar una vida normal requerirán de

asistencia especializada, equipamientos y atención de diferentes campos profesionales para ampliar el campo de la gerontología ambiental.

Cuadro 3. Distribución de la población de 60 años y más por edad y sexo. 2010, 2014 y 2050.

| Población de 60 años y más y la distribución por edades según sexo (2010, 2014 y 2050). | | | | | | |
|--|----------------|----------------|--------------|----------------|----------------|--------------|
| Grupo de edad | Mujeres | Hombres | Total | Mujeres | Hombres | Total |
| 2010 | | | | | | |
| Total | 5,375,481 | 4,679,538 | 10,055,379 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 60 a 69 años | 2,861,791 | 2,571,940 | 5,433,731 | 53.2 | 55.0 | 54.0 |
| 70 a 79 años | 1,665,835 | 1,453,582 | 3,119,417 | 31.0 | 31.1 | 31.0 |
| 80 y más años | 848,215 | 654,016 | 1,502,231 | 15.8 | 14.0 | 14.9 |
| 2014 | | | | | | |
| Total | 6,267,693 | 5,401,740 | 11,669,431 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 60 a 69 años | 3,400,876 | 3,034,205 | 6,435,080 | 54.3 | 56.2 | 55.1 |
| 70 a 79 años | 1,872,979 | 1,600,977 | 3,473,955 | 29.9 | 29.6 | 29.8 |
| 80 y más años | 993,838 | 766,558 | 1,760,396 | 15.9 | 14.2 | 15.1 |
| 2050 | | | | | | |
| Total | 18,182,536 | 14,244,659 | 32,427,197 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| 60 a 69 años | 8,332,700 | 6,875,120 | 15,207,821 | 45.8 | 48.3 | 46.9 |
| 70 a 79 años | 6,138,609 | 4,765,267 | 10,903,877 | 33.8 | 33.5 | 33.6 |
| 80 y más años | 3,711,227 | 2,604,272 | 6,315,499 | 20.4 | 18.3 | 19.5 |

Fuente: Elaboración propia a partir de INEGI (2010).

La tendencia demográfica en México indica para el año 2030 el porcentaje de población mayor de 60 años será de un 18% y en el año 2050 este se incrementará a un 28%. El estado de Nuevo León actualmente tiene una tasa de envejecimiento baja por ser una zona industrializada y se estima que el porcentaje de las personas de 60 años y más se incrementará en un 12.4% para el año 2020, aumentando la esperanza de vida a 77.4 años en mujeres y 72.6 en hombres (CONAPO, 2006, Cepeda, De la Garza y Vega, 2006).

En el caso del estado de Nuevo León hasta el año 2010 había 188,459 personas de 70 años y más, el 4.1% de la población de las 4, 641,903 habitantes, de los cuales el 4.4% son mujeres y el 3.5% son hombres, teniendo la misma tendencia a nivel nacional. La tasa de fecundidad se redujo entre los años de 1970 y 2010 de 6.8 a 2.0 y según las proyecciones de la CONAPO, para el año 200 la tasa será de 1.86%.

De acuerdo con los procesos de migración, la población envejece en las áreas de origen de la migración, ya que las principales personas que emigran son los jóvenes en búsqueda de oportunidades laborales. En Nuevo León, se considera como un estado que recibe personas que llegan en búsqueda de oportunidades económicas y educativas, por lo tanto, la tasa de inmigración es mayor a la de salida. Sin embargo, en los últimos 20 años se ha detenido el ingreso o salida del estado lo cual durara hasta el año 2030 aproximadamente.

En los próximos años en México, el aumento de la población adulta mayor dependiente (personas con demencia, discapacidad) va a suponer un problema de sustentabilidad, ambiental, social y económica, lo que significara una demanda de diferentes sistemas sociales, sanitarios y asistenciales por parte de las administraciones. Asimismo, es necesario favorecer una planeación gerontológica de las ciudades y entornos naturales estimulantes con el objeto de favorecer la calidad de vida de la población adulta mayor.

4. La vivienda de cuidados a largo plazo de las personas mayores.

El envejecimiento demográfico es un proceso que tendrá efectos sociales, políticos y económicos, como también un incremento de las enfermedades crónicas, dependencia, discapacidades y vulnerabilidad sobre todo en países en vías de desarrollo por lo cual requerirá planeación gerontológica, el avance de las políticas sociales y de salud y de equipamientos e infraestructura para atender y garantizar la calidad de vida de las personas mayores (Sánchez González, 2007; Trujillo et al. 2007).

La migración, la morbilidad, mortalidad, marginación, desigualdad están asociadas a los efectos del entorno, incluso el cambio climático por la contaminación, la falta de acceso a servicios básicos urbanos tiene implicaciones de riesgo tanto en el entorno físico construido como psicológicos (Pizarro, 2005; Saldiva et al. 1995). Así mismo, las ciudades latinoamericanas aumentan esta vulnerabilidad expuesta a un contexto de urbanización y cambio climático. Sin embargo, actualmente las políticas públicas no han dado la importancia necesaria a la satisfacción de vivienda, espacios públicos e incluso tipos de vivienda de las personas mayores (Sánchez-González y Cortés-Topete, 2016). Actualmente las políticas deben buscar la

mejora de los entornos para favorecer esta calidad de vida, por medio de ciudades y entornos amigables con los mayores (OMS, 2007, Sánchez González, 2015).

El envejecimiento de la población plantea la prestación de los servicios a largo plazo, como parte de los cuidados del hogar y de salud que requieren las personas mayores y en el que los países en desarrollo es un factor poco considerado para atender estas necesidades y de acuerdo con esto, los gobiernos necesitan plantar políticas para facilitar este servicio como parte del cuidado por parte de las familias (ONU, 2007).

Los cuidados a largo plazo de acuerdo con CEPAL (2004) están clasificados en dos grupos: las instituciones públicas y privadas (formales e informales) y los hospitales geriátricos. La estimación determina que un 2% de las personas de 60 años y más viven en estas instituciones que de alguna forma es una vivienda colectiva. Según la OCDE (2011) el término de cuidados a largo plazo es definido como los servicios que requieren las personas que padecen una discapacidad física o cognitiva y que son dependientes por un largo tiempo, incluyendo enfermedades crónicas o que requieran apoyo en la vida diaria.

Una segunda alternativa son los cuidados desde la vivienda particular en donde la familia y las instituciones garantizan la atención y el estado de salud de la persona mayor, incluso en algunos países esto es considerado como una extensión de los cuidados de salud, sin embargo, requiere de atención especial en la vivienda y debe ser considerada en las políticas de salud para personas dependientes. De acuerdo con esto, se plantea el desafío de la vivienda sea un entorno favorable que este lejos de la violencia o discriminación y permitan las relaciones sociales por medio de la comunidad, planteando desde múltiples ejes como la vivienda y el barrio, la adecuación de la vivienda para satisfacer necesidades y la inclusión de la estructura familiar, como la cohabitación o las relaciones intra e intergeneracionales (Sánchez-González, 2016).

4.1. Las estadísticas demográficas en el cuidado a largo plazo en México

El envejecimiento es un fenómeno que tendrá impacto en la vivienda y en las comunidades a nivel mundial, por esto la importancia de comprender los cuidados a largo plazo para la población adulta mayor, ya que de acuerdo con las estadísticas la población en México requerirá de atenciones y cuidados en el escenario de la dependencia y discapacidad. Los cuidados a largo plazo se refieren a los que corresponden a la pérdida de autonomía de la persona, las dificultades para hacer actividades cotidianas e instrumentales y estos cuidados se proveen desde diferentes lugares, desde las instituciones y el hogar (Meza-Palmeros, 2017, CONEVAL, 2018).

Los adultos mayores institucionalizados son aquellos que cuentan con 60 años y más pero requieren de asistencia médica y personal por enfermedades que van deteriorando la salud como el Alzheimer, Parkinson, demencia y discapacidad, esto es que requieren de alguna especialización en el cuidado, como el incremento de estudios en el marco de la gerontología ambiental para analizar los entornos en que se desarrollan y apoyar al aumento de sus capacidades para lograr su bienestar físico, mental y social.

Los cuidados a largo plazo deben ser considerados por las instituciones públicas y privadas (como asistencias privadas, asociaciones civiles, sociedades civiles, religiosas o de mercado), que en cualquiera de las cosas impacta de forma significativa a los servicios para las personas mayores por los costos que implican y aun con instituciones públicas no se cubre la demanda incluso con deficiencias de la infraestructura y en los procesos (Gutiérrez Robledo, 1996). Así mismo, también existe poca información sobre la cantidad de instituciones residenciales en sus diferentes modalidades y características.

El objetivo de las instituciones públicas depende de la labor del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) y del Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia (DIF), las cuales proveen alojamiento, actividades de recreación y culturales y atención médica y cuenta con algunos albergues permanentes. Por otro lado, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015) realizó un censo de alojamientos de asistencia social, donde se determinaron los equipamientos públicos y privados de la población adulta mayor. En México, el censo

determino que hay 4,517 equipamientos de los cuales 1,20 son casas hogar para personas mayores y de estas el 58% son asociaciones civiles, 14% asistencias privadas y 4% de sociedad civil (CONEVAL, 2018).

4.2. Las instituciones de cuidado a largo plazo.

Es importante mencionar, que hay poca información sobre documentos oficiales que describan las características de la persona y el tipo de cuidado que requiere. Sin embargo, existen investigaciones que han estudiado la clasificación de los centros de día y el funcionamiento de las instituciones. Alba y Montalvo (2019), en su investigación sobre los centros de día en España, clasifican este tipo de asistencia como formal e informal.

Las instituciones de asistencia formal, requieren de equipos que prestan atención en los centros de salud, como hospitales, servicios comunitarios, mientras que las instituciones de asistencia informal, son las que se dan a cargo de los familiares y son de autocuidado (en el hogar de la persona mayor) y ambas deben de ser sectorizadas por el número de personas mayores que hay en la zona y deben trabajar en conjunto con las instituciones públicas de atención a las personas mayores, las ONGs y que exista una integración entre todas, también se les puede considerar como hospitalarios, institucionalizados o basados en la residencia particular, de los cuales la investigación se centra en los últimos dos.

Los cuidados de largo plazo, requieren de atención especial debido a que implican muchos factores como los servicios médicos que requieren de cuidados especializados como la administración de medicamentos, la rehabilitación, servicios de teleasistencia, equipos de apoyo a la movilidad; sin embargo, no todos los cuidaos implican apoyo a ese grado, la mayor parte de estos cuidados implican el apoyo para realizar actividades instrumentales y básicas de la vida cotidiana, como bañarse, vestirse, preparación de alimentos, moverse dentro un espacio, etc. Por otro lado, la residencia particular, implica la atención desde el hogar, como recibir servicios de asistencia, enfermería, médicos, rehabilitación, teleasistencia, similar al de las residencias institucionalizadas (Gutiérrez-Robledo et al. 2014).

5. El contexto ambiental en el envejecimiento saludable en el lugar.

La Organización Mundial de la Salud menciona que el envejecimiento y la urbanización están ligados de acuerdo con la tendencia mundial en donde las ciudades crecen y la población de 60 años y más se encuentra en constante aumento (OMS, 2007), mediante su guía sobre ciudades amigables promueve y soporta el envejecimiento activo ya que las ciudades crecen y afectan la salud, participación y la seguridad del adulto mayor.

Las ciudades actuales tienen repercusiones negativas sobre el bienestar de la población adulta mayor y por lo tanto existe la necesidad de sensibilizar a los gobiernos y administraciones de la importancia del envejecimiento saludable por medio de la creación de espacios públicos recreativos y entornos naturales que refuercen las identidades personales y de esta forma el empoderamiento por medio de la participación en la vejez (OMS, 2007; Sánchez González, 2014).

Las ciudades y sus entornos físico-sociales y ambientales han sido el enfoque de diversas organizaciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) que reconoce que el crecimiento exponencial de la población y sus entornos afectados por la globalización tiene efectos negativos en el proceso de envejecimiento saludable, ya que por un lado los adultos mayores son un grupo vulnerable a las influencias de los ambientes a partir de su deterioro. Sin embargo, existen diferentes condiciones ambientales correlacionadas con el envejecimiento como por ejemplo las experiencias vividas (Somi An, Yeunsook Lee and Jeong Tai Kim, 2013).

El rápido crecimiento urbano no planificado está generando problemas medio ambientales con graves consecuencias para la población que envejece, cuyos efectos no han sido estudiados. También para el año 2050 se estima que uno de cada cuatro personas tendrá 60 años y más y en su mayoría vivieran en ciudades, sobre todo en las principales áreas metropolitanas, donde crecen los problemas medioambientales asociados al aumento de la contaminación y el deterioro de entornos naturales y áreas verdes (Melé, 2003 y 2012; Sánchez González, 2012).

La percepción de la gravedad de los problemas ambientales causados por la urbanización descontrolada y los procesos de globalización, está vinculada al lugar de residencia y sobre los parámetros como valores o conciencias ambientales, así que no solo el lugar de residencia forma parte de la experiencia cotidiana del ciudadano en el medio ambiente urbano, sino también en el lugar de trabajo, los lugares de ocio, los lugares en que se desplaza y la forma en que lo hace (Toro Sánchez, 2014), como también de la afectación a los entornos naturales próximos a su residencia.

La preocupación por el cambio climático ha derivado en cuestiones de interés creciente como el incremento de los peligros naturales y la preservación del medio ambiente desde una perspectiva ecológica a través de la relación de las personas con entornos naturales, manifestadas mediante su comportamiento e identidad ambiental (Clayton, 2003).

En el contexto ambiental de las personas mayores la identidad se relaciona entre los factores económico, sociales y la subjetividad espacial (familiares, personas cercanas y el lugar), pero el bienestar de las personas mayores empeora al existir las presiones ambientales que amenazan sus entornos (Sánchez González, 2009), por ejemplo el barrio y la ciudad, que ejercen un papel importante en la construcción de la identidad donde los adultos mayores la transforman a través de las relaciones sociales, para evitar su aislamiento y deterioro (Membrado, 2010).

5.1. Envejecer en el lugar: vivienda y barrio.

Los entornos son los espacios físicos como la vivienda, el barrio, donde se dan las relaciones sociales entre la comunidad y la familia, que están estrechamente relacionados con los conceptos de estado físico, psicológico, las relaciones sociales, las condiciones económicas para determinar su calidad de vida (Garay et al. 2015; Osorio et al. 2008). La vivienda, por ejemplo, es donde se vive y el individuo se identifica convirtiéndose en un espacio significativo (Lázaro y Gil, 2004). La OMS (2007) menciona la importancia principal de favorecer las ciudades amigables con las personas mayores, planteada a partir de la situación ambiental que este asociado al envejecimiento cómo la vivienda, el transporte, la participación social, la integración social desde diferentes enfoques (Silverira, 2003).

El envejecimiento puede presentarse de diferentes formas en todos los contextos, en él se produce la disminución de las capacidades físicas y psicológicas y el aumento de estancia en el lugar como la vivienda y el barrio, donde el entorno adquiere relevancia para mantener las actividades cotidianas de las personas (PEACE et al. 2006). Las estimaciones demográficas muestran que en el año uno de cada cuatro personas latinoamericanas será adulto mayor y vivirá en las ciudades por lo tanto es importante generar acciones para mitigar los efectos de los problemas ambientales sobre la salud y la calidad de vida de los adultos mayores (Melé, 2003, Gueguen y Stefan, 2014).

Los estudios sobre el envejecimiento están relacionados con las dimensiones físicas de la vivienda o el barrio, que son los entornos próximos que habitan las personas mayores en donde pueden tener conectividad con otras personas incluyendo dimensiones emocionales y psicológicas, como el sentido de pertenencia (Lecovich, 2014). El significado de envejecer en el lugar está relacionado con la idea de la permanencia en el hogar, pero manteniendo autonomía, privacidad y el control sobre el entorno (Dyck et al. 2005). Los cambios al entorno pueden beneficiar el envejecimiento en el lugar y generar cambios positivos como menciona Lawton (1998), cuando mejorar las actitudes hacia el entorno puede disminuir las presiones ambientales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en su propuesta de ciudades amigables, promoviendo el bienestar físico y social de los habitantes adultos mayores para mejorar su calidad de vida y en este modelo, incorporan los entornos naturales, construidos y sociales de los entornos urbanos y las necesidades de tener servicios, participación en inclusión sea accesible y asequible en la vivienda y el barrio (González y Morrow, 2009).

5.2. Los entornos físicos y sociales en el envejecimiento.

En la actualidad los entornos físicos construidos y sociales pueden determinar la calidad de vida de la persona que está envejeciendo, influyendo en el bienestar físico, mental y emocional, sin embargo, es necesario estudiar que puede propiciar el envejecimiento en el lugar partiendo de las adaptaciones y de las políticas sociales (Andrews y Phillips, 2005).

La adaptación de la persona de la tercera edad depende mucho de las motivaciones principalmente la familia, incluso se puede considerar el entorno que habita, ya que una persona mayor si es cambiada de lugar de residencia o barrio puede convertirse en un proceso complejo donde al estar lejos de sus lugares cotidianos genera efectos negativos en la salud, un claro ejemplo de esto es el fenómeno de la migración. (Caprón y González, 2010; Sánchez González, 2007).

En el contexto del envejecimiento saludable los entornos físicos y sociales adquieren relevancia como las viviendas, barrios y la comunidad con la que tienen relación cotidianamente, como también las características personales y sociodemográficas dependen de esto (OMS, 2018) e incluso plantea que los entornos en los que se ha vivido en la infancia tienen efectos a largo plazo en el envejecimiento.

El envejecimiento en el contexto de urbanización en crisis y cambio climático se ve afectado por las presiones ambientales físicas que se presentan en las ciudades provocando que las capacidades de adaptarse de una persona mayor condicionen las actividades cotidianas (Lang et al. 2008).

Por otro lado, el entorno construido y la habitabilidad de las residencias ha sido el punto de atención de sociólogos planificadores, arquitectos para entender la salud, el bienestar y los procesos de adaptación al lugar como también la experiencia ante los cambios físicos, mentales del cuerpo en envejecimiento (Byrnes, 2012). Sin embargo, no se han abordado los análisis de los entornos naturales en las residencias para adultos mayores dependientes, sobre todo desde la perspectiva de la identidad ambiental y el efecto de los paisajes naturales cotidianos en el envejecimiento saludable (Yen et al. 2014).

La adaptación o no adaptación al entorno se define a causa de las capacidades funcionales de la persona, dependencia, discapacidad y de problemas que existan en el entorno urbano, para esto se propone el envejecimiento activo partiendo del estudio de los atributos y funciones de los entornos urbanos y de la vivienda. Las investigaciones sobre el entorno se hacen a partir de la gerontología ambiental, donde se conocen, analizan, modifican y optimizan la relación entre la

persona y el entorno y la cual requiere del trabajo multidisciplinar y explicar esas relaciones (Whal y Weisman, 2003).

La gerontología ambiental es el estudio de las implicaciones socio espaciales entre el adulto mayor y el ambiente, como su adaptación y habitabilidad (Andrews y Phillips, 2005; Sánchez-González, 2011; Rowles y Bernard, 2012).

Las presiones ambientales en el entorno físico puedan identificarse por las malas condiciones en el que se encuentre un lugar y donde las barreras arquitectónicas incrementan el riesgo de alguna caída y estas presiones ocasionan que la persona salga menos de su hogar lo que conlleva a problemas de depresión y ansiedad (Cohen et al, 2009). Es necesario mencionar la importancia de la relación entre persona y el ambiente analizando los atributos para comprender el proceso de envejecimiento, el prever los escenarios a futuro y la generación de políticas asistenciales de salud y del entorno físico y social.

En los siguientes capítulos se abordan las aproximaciones a la adaptación del entorno y la revisión de teorías y modelos ecológicos sobre el envejecimiento y los efectos que existen entre la relación persona ambiente.

5.3. La identidad ambiental y el significado del lugar en el envejecimiento.

En las últimas décadas han proliferado estudios sobre identidad ambiental y paisajes terapéuticos (Clayton, 2003; Olivos y Aragonés, 2011), pero son escasas las investigaciones enfocadas a analizar los efectos y la identidad sobre el envejecimiento saludable sobre todo en el contexto de América Latina (Kahn et al. 2009; Yen et al. 2014).

Las ciudades actualmente pueden ser un problema para lograr el envejecimiento en el lugar y la identidad ambiental ya que no reúnen las condiciones necesarias del entorno natural, físico y social para los adultos mayores, excluyéndolos y generando aislamiento social (Agich, 2003). Precisamente las áreas naturales próximas a las grandes ciudades como Monterrey, de alto valor ecológico por su paisaje y simbólico para la comunidad, se encuentran seriamente amenazados

por el avance de la especulación urbanística, lo que puede tener efectos no deseados para las personas mayores del lugar.

La identidad ambiental en el envejecimiento es definida como el sentido de conexión o conectividad que se establece en los lugares o ambientes naturales, donde la persona adulta mayor desarrolla su vida cotidiana a partir de las relaciones emocionales, experiencias y de pertenencia del individuo a determinados entornos (Lalli, 1992; Cuba y Hummon, 1993), también puede ser entendida como la interacción, exposición y percepción de los entornos naturales que están asociados al reconocimiento del lugar, donde se generan valores que contribuyen positivamente a su estado de ánimo y de manera simbólica a su identidad personal (Butz y Eyles, 1997; Stedman, 2002; Tofle, 2009). Es un conjunto de condiciones del espacio arquitectónico y natural que resuelven las necesidades derivadas de las características del ser humano para el mejor desempeño de las actividades establecidas, en este contexto social y espacial, debe ser analizado en los entornos naturales, físico-construidos y sociales.

Algunos investigadores como Schultz (2000) han visto la preocupación ambiental está determinada por la percepción de las capacidades individuales físicas y psicológicas como también el grado de dependencia con otras personas, para hacer frente a las presiones ambientales que se generan en los entornos urbanos, por ejemplo, los efectos de la globalización en el desarrollo de la identidad en el envejecimiento (Giddens, 1991), y que la vida cotidiana implica diversas rutinas, tiempo, espacio que excluyen a los adultos mayores afectando su experiencia vivida en el lugar.

La identidad ambiental, se genera a partir de la interacción simbiótica entre el entorno natural y las experiencias espaciales del sujeto de edad, que contribuye al desarrollo e integración de las comunidades y lo que somos, en el caso del hogar es considerado como una estructura física que se considera como el territorio donde hay una identidad del ser (Hayward , 1975).

La interacción simbiótica que genera la identidad ambiental entre el entorno natural y las experiencias espaciales del sujeto de edad contribuye al desarrollo e integración de las comunidades y de lo que somos. A partir de las relaciones emocionales y de pertenencia del individuo a determinados entornos, es la dimensión que delimita la identidad en relación con los

entornos físicos y sociales, por medio de un patrón de ideas conscientes e inconscientes, sentimientos, valores, metas, habilidades, tendencias y comportamientos relacionados con un entorno específico (Proshansky, 1978).

La identidad ambiental podría verse afectada no solamente en la relación con los entornos físico- construidos y sociales, también si hay menor presencia de elementos naturales en el paisaje cotidiano, asociado a la existencia de elementos antrópicos y al deterioro del paisaje natural, convirtiéndose en un problema de seguridad y reducción de capacidades, al contrario, si se benefician y rodean de entornos naturales a los que están acostumbrados (paisaje cotidiano), incrementan sus capacidades y autonomía (Rowles, 1990, Casakin y Neikrug, 2012), dándole un sentido al lugar.

Asimismo, la identidad ambiental en la vejez está determinada por la interacción, exposición y percepción del paisaje natural cotidiano, que implica el reconocimiento de un lugar concreto (sentirse como en el hogar) (Peace et al. 2006), esto es la experiencia vivida en el lugar que genera lazos con los entornos. Si los entornos están determinados por las presiones ambientales que se ejercen, entonces indica una amenaza en la identidad que favorece el desapego y la estigmatización ambiental, es entonces que se plantean estrategias de afrontamiento y el empoderamiento para su adaptación al entorno (Relph, 1976).

El deterioro social y ambiental de un entorno cotidiano suele llevar a un proceso de estigmatización ambiental, que en el envejecimiento es un término que se asocia a distanciamiento social por la existencia de un estigma social a diversos entornos construidos (asilos, residencias, hospitales) caracterizados por imágenes y significados negativos, así como los problemas de adaptación en el lugar, y que afecta la calidad de vida del adulto mayor afectando su identidad (Sánchez González, 2014).

A través de las experiencias vividas en el lugar se generan y desarrollan concepciones y acciones que están relacionadas a situaciones de apego al lugar, lo que deriva en sentimientos de pertenencia a un entorno significativo (Gustafson, 2001), el cual provee una identidad ambiental individual o grupal fomentando las sensaciones de seguridad y confort en entornos inmediatos (Brown y Perkins, 1992; Chawla, 1992).

5.5. El apego al lugar

El apego al lugar por medio de las experiencias vividas en entornos cotidianos es definido como la relación de afecto entre la persona y el lugar que está detrás de la cognición, preferencia o juicio (Altman y Low, 1992), como también del significado de familiaridad con el entorno (Burgess y Gold, 1982). El apego puede suceder en entornos específicos donde la persona es propensa a recordar, sentirse cómoda y segura que en términos de la experiencia cercana o la relación e interacción con el lugar es un aspecto constitutivo del apego al lugar (Pretty et al. 2003; Rollero y De Piccoli, 2010).

El enlace emocional, cognitivo y funcional con el lugar que examina esa relación entre y los comportamientos proambientales (Jorgensen y Stedman, 2001). Sin embargo, es cierto que la identidad del lugar contribuye con la identidad propia del individuo y ayuda en su estructura a sus experiencias en diferentes ambientes físicos (Shumaker y Taylor, 1983); también es necesario conocer, que esa identidad también puede darse en entornos naturales.

6. Modelos y estrategias de adaptación al contexto ambiental: aproximaciones desde la gerontología ambiental.

El proceso de envejecimiento es distinto en cada persona y el contexto en el que se desarrolla su vida cotidiana (vivienda y barrio) y sobre todo las presiones ambientales que se generan en las ciudades las cuales van incrementándose en zonas urbanas, pueden limitar sus capacidades funcionales, cotidianas y relaciones sociales (Lang et al. 2008).

La discapacidad y dependencia en el envejecimiento ocasiona que los adultos mayores sean más vulnerables a los entornos urbanos, lo cual representa un problema de adaptación por el incremento de las presiones ambientales. Así mismo la pérdida de capacidades funcionales y cognitivas de las personas mayores limita sus posibilidades condicionando el desarrollo de su vida cotidiana. En este contexto, es necesario generar mayor conocimiento para promover estrategias que permitan el envejecimiento en el lugar (Hahn, 1987, Smith, 2009).

En el caso de la región de América Latina, los gobiernos deberán prestar atención para enfrentar el desafío de cambiar y generar los entornos urbanos para población que va en constante crecimiento y que para el año 2050 será una población envejecida, esto implica los conocimientos de la relación de la persona- ambiente y crear entornos urbanos inclusivos, políticas sociales y de salud pública (OMS, 2007: Bello, 2013).

Los estudios de la relación entre persona y ambiente comenzaron en la época de los años 60, a partir de los resultados obtenidos de investigaciones donde menciona que la institucionalización (asistencia de cuidado a largo plazo) tenía efectos negativos en los adultos mayores y a partir de los años 70, se dio un interés por conocer los factores ambientales que generaban estos problemas y que afectaban los comportamientos y actitudes de las personas mayores (Izal y Fernández, 1990). A partir de esto, se generaron teorías y modelos que explicaban estos fenómenos, y se explicaran a continuación.

6.1. Antecedentes de los modelos de comportamiento persona-ambiente: teoría de la actividad y teoría de la desvinculación.

El impacto de las condiciones del entorno sobre la persona puede explicarse a través de las aproximaciones sobre lo que causa el comportamiento positivo o negativo en el envejecimiento, por medio de la teoría de la actividad y la teoría de la desvinculación.

La teoría de la desvinculación de Cumming y Henry propuesta en 1961, hace referencia a que el desarrollo natural del envejecimiento es un proceso que separa a la persona del entorno, como un rechazo entre ambos y que el individuo hace lo posible por separarse. Por otro lado, la teoría de la actividad, Havinghurst en 1963, establece que hay una relación entre la actividad y el funcionamiento general y satisfacción de la vejez de forma positiva, por lo tanto, el ambiente se puede evaluar de acuerdo con el grado de actividad. Esto es una explicación con respecto a los elementos del entorno.

Sin embargo, estas teorías fueron cuestionadas y Bengston, Lemon y Peterson en 1972, concluyeron sobre la teoría de la actividad que el envejecimiento no es un proceso sencillo para ser explicado por estas teorías y propusieron un tercer modelo en las cuales consideran a ambas (la actividad y la desvinculación) como formas de afrontar, en donde la continuidad actúa para realizar las modificaciones necesarias (Carp, 1987).

Los modelos sobre la relación entre persona- ambiente en el envejecimiento se realizaron bajo una elaboración más exhaustiva teniendo como objeto identificar cuáles son los atributos del ambiente y de la persona que intervienen en el comportamiento humano, el principal de ellos es el modelo ecológico de la competencia de Lawton y Namehow (1973) que se tomó como base para la investigación.

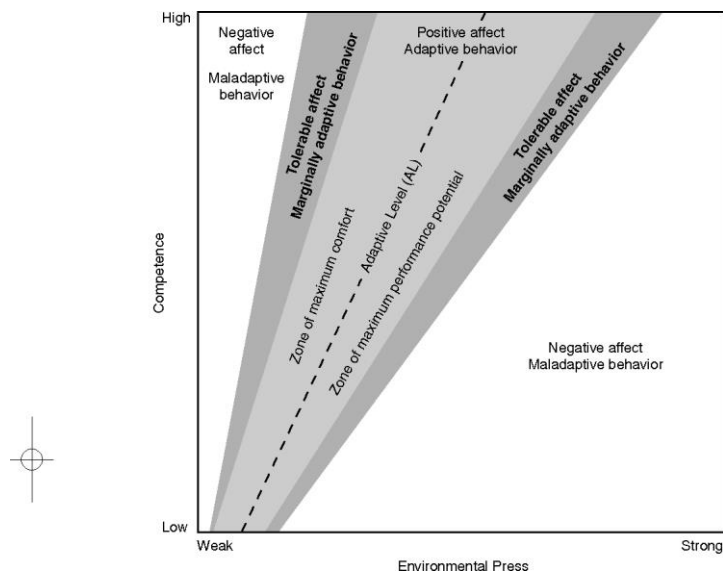
6.2. El modelo ecológico de la competencia

El modelo ecológico de la competencia considera el contexto ambiental en donde el envejecimiento ocurre. El modelo propone que los comportamientos y actitudes son el resultado de la interacción entre la competencia o capacidad funcional y las presiones ambientales, donde si no existe un equilibrio entre ellas, puede inducir comportamientos desadaptativos y efectos negativos (Scharlach,2017).

En la teoría relativa a modelos ecológicos, se destaca la teoría de Lexin quien fue una importante influencia en los posteriores estudios de Lawton (1975-1977) quien defiende que la competencia es el límite de la capacidad de un individuo para funcionar en áreas biológicas, la percepción, la motricidad y la cognición, excluyendo las necesidades y características que definen a la persona.

El componente del ambiente, lo toma a partir de la teoría de Murray (1938), aquí se consideran las presiones ambientales, definidos como la demanda o el grado de exigencia que tiene el ambiente sobre el individuo y las cuales pueden ser positivas o negativas en cuanto se da la interacción, es entonces que el resultado puede ser de un comportamiento que puede o no adaptarse.

Figura 2. Modelo de competencia y presiones ambientales de Lawton y Nahemow (1972).



Fuente: Aging, Health and the Environment,: An ecological model (Maus y Satariano, 2017)

El modelo ecológico determina que la conducta es una función de la competencia del individuo y que las presiones ambientales son la situación a la que se enfrenta. Por ejemplo, las barreras arquitectónicas que pueden ocasionar una caída. Por lo tanto, si hay una mayor exposición a este entorno, la persona preferirá no salir a caminar y su movilidad será limitada. Así mismo la demanda ambiental sobrepasa el nivel de competencia de la persona mayor, el resultado que obtendrá será situaciones de estrés (efectos negativos).

El grado de adaptación agregado a esta teoría de las competencias, refiere al equilibrio que ha y entre los estímulos externos y el grado de percepción, sensibilidad y cognitiva de la persona, por lo tanto, el individuo se va a adaptar a cualquier estimulación del entorno. A partir de la teoría de la competencia y del grado de adaptación, Lawton (1972) incluye en su hipótesis la docilidad ambiental en donde plantea que a un alto nivel de competencia se asocia una independencia de la persona con respecto a las presiones ambientales.

La hipótesis de Lawton sobre la docilidad ambiental plantea que cuando hay menos competencias personales permite el control de las condiciones del entorno al comportamiento,

así como Rowles (1978) formuló que las barreras en el entorno son más significativas si se enfrentan a la una disminución del estado de salud, físico y mental de la persona.

Los entornos no solo son fuentes de las presiones ambientales, sino que también pueden ofrecer recursos y oportunidades que promueven la estabilidad y seguridad frente a la disminución de sus capacidades físicas, sociales y cognitivas.

Los entornos tienen características físicas, pero también deben promover actividades que hacen posible las relaciones sociales y estas pueden ser evaluadas, esto permite a la persona desarrolle sus competencias, deseos, intenciones y necesidades a partir de las experiencias, así que se considera que el entorno aparte de ser un espacio físico como el barrio y la vivienda también es un espacio social que permite el sentido de lugar, comunidad y significado (Díaz, 2014).

En el caso de la investigación sobre la adaptación a los entornos físicos contruidos, naturales y sociales, se tomó como referencia la teoría de la proactividad lo que es el contrario de la docilidad, ya que se criticó que su teoría de la competencia era muy determinista, en este modelo hace referencia a que cuanto más es la competencia del individuo, mayores son las posibilidades que se asistan las necesidades de la persona mayor.

6.3. El modelo de la congruencia.

El modelo de la congruencia planteado por Kahana, Liang, y Felton en 1980, permite conocer el impacto en la relación entre el bienestar y el ajuste de los adultos mayores, donde toman el comportamiento como una función de la interacción entre el individuo y el entorno, así como también con las necesidades y las presiones ambientales. Las personas tienen necesidades y por lo tanto buscaran un entorno que sea congruente que pueda ofrecerlos, la correspondencia entre las presiones ambientales y sus necesidades resultará en la modificación de esta presión y por lo tanto la elección de permanecer en el lugar y a través del comportamiento la congruencia es más definida.

La población seleccionada para el modelo de la congruencia fue obtenida de la vulnerabilidad ambiental de acuerdo con la teoría de la docilidad de Lawton, por ejemplo, las condicionantes del envejecimiento como bajos ingresos económicos, el deterioro de la salud, la falta de relaciones sociales determina la reducción de las posibilidades de las personas para encontrar un ambiente que cumpla con sus necesidades, de acuerdo con Carp (1987), el modelo permite explicar el comportamiento de los adultos mayores en entornos institucionalizados.

Cuadro 4. Las dimensiones de la relación persona ambiente en el modelo de congruencia de Kahana (1982).

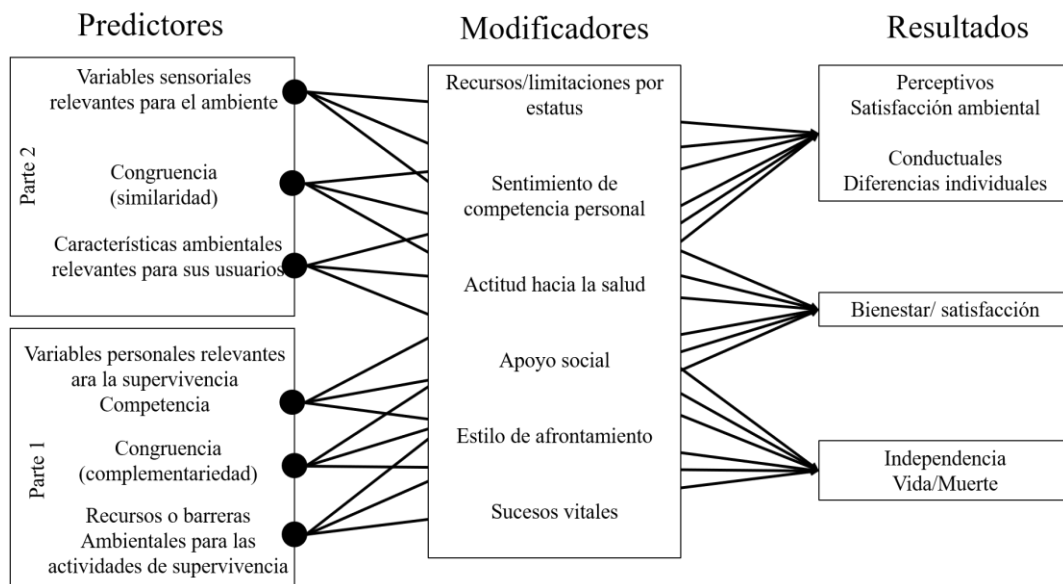
| Ambiente | Persona |
|--|--|
| Dimensión de la Segregación | |
| -Homogeneidad de la composición ambiental -Cambio contra monotonía -Similitud con el ambiente previo del residente | -Preferencia por la homogeneidad -Preferencia por el cambio contra monotonía de las actividades de la vida diaria -Necesidades de continuidad con el pasado. |
| Dimensión de la congregación | |
| -Grado de privacidad -Tratamiento colectivo contra individual Grado en que los residentes hacen las cosas solos o con otros. | -Necesidad de intimidad -Necesidad de expresión e idiosincrasia -Preferencia por hacer las cosas solos o con otros. |
| Control Institucional | |
| -Control de comportamiento -Grado de desviación tolerado -Grado de fomento de la independencia | -Preferencia por la autonomía Necesidad de conformarse -Dependencia de otros. |
| Estructura | |
| -Ambigüedad contra especificación de expectativas. -Orden contra desorden | -Tolerancia a la ambigüedad contra necesidad de estructuración -Necesidad de organización |
| Estimulación-Participación | |
| -Estimulación ambiental -Grado en el que se fomenta la actividad | Tolerancia y dependencia a la estimulación ambiental -Preferencia por la actividad contra la desvinculación. |
| Afecto | |
| -Tolerancia o fomento de la expresión afectiva. -Cantidad de estimulación afectiva. | -Necesidad de expresión emocional -Intensidad afectiva |
| Control de impulsos | |
| -Aceptación del impulso contra sanciones contra la. Tolerancia de la expresión motora -Importancia concebida desde el ambiente a la sensatez | -Capacidad para demostrar la necesidad de gratificación -Control motor -Decisión impulsiva contra deliberada |

Elaboración propia. Izal y Fernández Ballesteros (1990).

Los adultos mayores de acuerdo con Kahana (1982), pueden ajustarse y adaptarse a la reubicación de las presiones del ambiente físico con respecto a sus capacidades, por lo tanto, las personas mayores pueden ser los agentes de cambio para lograr su adaptación (Sánchez González, 2015).

Las dimensiones que abordan en relación entre persona y ambiente son las dimensiones de la segregación, dimensión de la congregación, el control institucional, la estructura, la estimulación y participación, el afecto y el control de impulsos.

Figura 3. Diagrama de modelo complementario de congruencia de Carp (1984).



Elaboración propia de Izal y Fernández Ballesteros, 1990.

Por otro lado, Carp (1984), plantea el modelo complementario de la congruencia, de acuerdo con la adaptación de Murray (1938) define la satisfacción de las necesidades de la persona por el ambiente, las necesidades se plantean en base a Maslow (1954) con la teoría de la autorrealización y considera el concepto de congruencia con base en la interacción de la persona- ambiente dividiéndose en dos partes que responden al grado de necesidad y las variables personales y ambientales.

Los características de la persona como del ambiente, son aquellas que van a facilitar o dificultar la satisfacción de esta necesidad de supervivencia por medio del desarrollo de las actividades cotidianas para conseguir su independencia, esto quiere decir que tanto las capacidades de la competencia de la persona y los recursos o barreras ambientales (presiones ambientales) dependen para realizar su cotidianidad, la congruencia en este caso sería que tanto se complementan tanto la competencia como los atributos del entorno.

6.4. El modelo de efectos directos e indirectos.

El modelo de los efectos directos e indirectos es parte de los modelos que surgieron de la integración de diversas teorías para comprender la relación persona-ambiente, basadas principalmente por el modelo de competencia de Lawton y el modelo de congruencia de Kahana.

La teoría de efecto plantea que los ambientes tienen efectos directos o indirectos por medio de la percepción y el grado de satisfacción de la persona. Las variables consideradas como personales, implican características de la persona como sus capacidades o competencia, necesidades, personalidad, estilo de vida y edad y los resultados que se obtengan de esta relación, se ven afectados por las características de la persona, como la forma de afrontamiento y las actitudes de su propia salud o por factores externos como los apoyos sociales, los resultados del modelo pretenden diferenciar como es la percepción o el grado de satisfacción de la persona, como los comportamientos individuales, la independencia y la supervivencia (Izal y Fernández Ballesteros, 1990).

6.5. Modelo de efectos del ambiente en la vivienda y barrio.

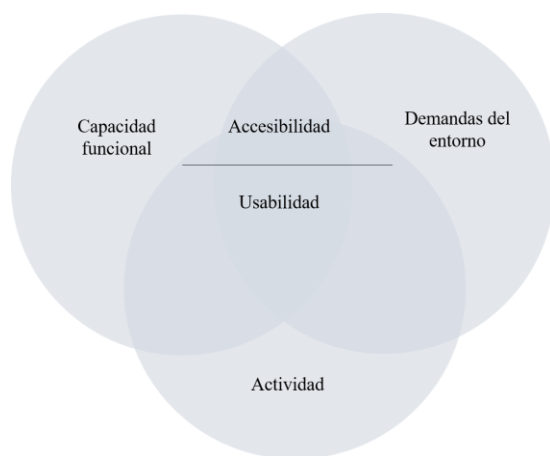
El modelo de efectos del ambiente en el envejecimiento plantea una relación entre la salud y el funcionamiento del barrio en las personas mayores. La propuesta de Glass y Balfour (2003), proponen que el ambiente genera demandas (barreras físicas, inseguridad, pobreza) y soportes (apoyo social, capital social, donde se crea un ambiente saludable; estas demandas y soportes se relacionan con las competencias personales como género, clase social, edad,

resiliencia, posibilitando que se detonen actividades físicas o pasivas, reacciones activas o pasivas en el estrés y el uso de servicios.

6.6. La usabilidad del entorno en el envejecimiento

El modelo de usabilidad del entorno plantea que la persona tenga la capacidad de usar los recurso que el entorno proporciona, con respecto a la percepción de los adultos mayores es el grado en que pueden hacer actividades cotidianas en la vivienda y el barrio (Bárcenas-Padilla y Sánchez-González, 2017), agregando elemento de actividad y esta refleja la motivación, y la facilidad de adaptación como también las preferencias y la necesidad de realizar una actividad, lo que permite que se evalúen las demandas del entrono (Iwarsson, 2003; Fange y Iwarson, 2003, Leiva et al. 2015).

Figura 4: Diagrama de componentes de usabilidad y accesibilidad.



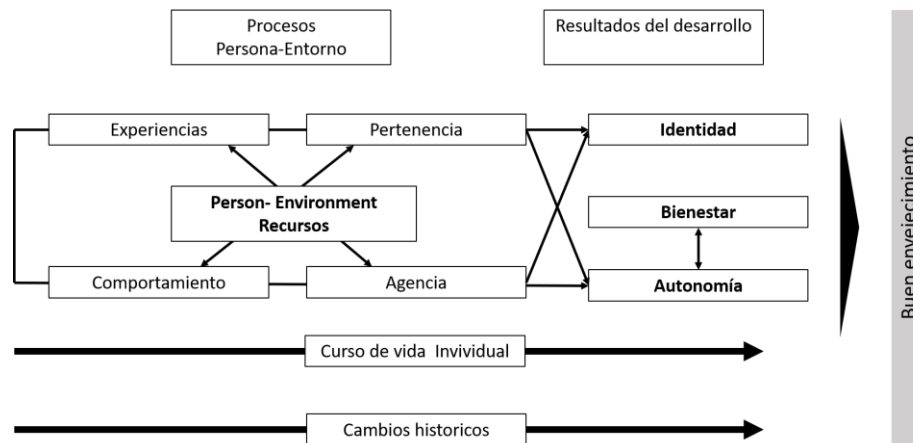
Fuente: Carlsson (2012). Catching the bus in old age. Methodological Aspects of Accessibility Assesments in Public TRnsport.

Esto significa que las personas mayores son capaces de usar el entorno, es por esto la importancia del uso del espacio con relación a las adaptaciones que pueda tener. La adaptación de las personas mayores sus ambientes como la vivienda y el barrio dependen de esta interacción entre persona y ambiente para realizar sus actividades cotidiana.

6.7. Modelo de interacción de pertenencia y agencia

El modelo propuesto por Wahl y Oswald (2010) asumen que existen dos procesos en la relación integral entre la persona y el entorno y se desarrolla por medio de dos procesos: la pertenencia basada en experiencia y la agencia basada en comportamiento. El sentido de pertenencia demuestra una conectividad positiva con las personas y el entorno; la agencia es el proceso en que la persona puede convertirse en agente de cambio de su vida por medio de sus actitudes y acciones (los comportamientos proactivos con el entorno).

Figura 5. Modelo de pertenencia y agencia, buen envejecimiento y entorno.



Elaboración propia en base a Wahl et al. 2012

El planteamiento de Wahl y Oswald que la construcción entre persona y ambiente permite comprender mejor el ambiente en el envejecimiento sobre todo como integración de diferentes teorías sobre esta relación. Los procesos relacionados con el sentido de pertenencia están relacionados a la experiencia y lo explica por medio de interpretaciones del lugar.

6.8. El nuevo paradigma ambiental.

La relación persona ambiente, ha sido uno de los modelos más estudiados desde los años 70 donde los modelos de competencia de Lawton o Kahana han sido tomados de referencia para explicar los fenómenos entre el ser y el entorno que lo rodea, los cuales se han abordado

y medido sobre aspectos cognitivos, afectos y de comportamiento y la importancia que tienen sobre los problemas ambientales. Actualmente algunos estudios han tratado de plantear teorías que expliquen la actitud del ser humano en su desarrollo.

El modelo del nuevo paradigma ambiental se enfoca en la relación de la persona, pero con la naturaleza y como el ser humano se siente parte del entorno natural (Dunlap y Van Liere, 2008). En la propuesta del modelo mencionan que puede ser evaluada por medio de 3 dimensiones: límite de crecimiento, anti-anthropocentrismo y fragilidad del balance de la naturaleza. El límite de crecimiento se refiere a la posibilidad de humanidad para seguir creciendo en números tomando en cuenta los recursos limitados del mundo; la segunda se basa en las creencias de las personas sobre su lugar en el mundo como sus derechos, relaciones con otras especies; el tercero son las ideas sobre la capacidad de resistencia de la naturaleza y regenerar las modificaciones del ser humano (Reyna et al., 2018; Dunlap y Van Liere, 1978).

Posteriormente, Dunlap y Van Liere (2008) realizaron una modificación a esta postura agregando dos dimensiones: el rechazo del excepcionalismo, que considera los seres humanos están exentos de las leyes de la naturaleza y pueden revertir cualquier situación ambiental y la ecocrisis, que es la idea que los desastres naturales son causados por factores antrópicos (Jiménez-Hernández y Sánchez-González, 2007; Sánchez-González, 2011).

El estudio de López Bonilla (2016) propone un nuevo paradigma sobre el enfoque del modelo se divida en dos: ecocéntrico y antropocéntrico. El enfoque ecocéntrico atribuye que los individuos entienden el valor de la naturaleza como un bien y la necesidad de protección como valor intrínseco, mientras que el enfoque antropocéntrico, se refiere a que los humanos pueden manipular la naturaleza y contrarrestar los efectos adversos que el entorno tiene sobre la persona.

6.9. El envejecimiento saludable y activo en el lugar.

El envejecimiento activo fue considerado por la Organización Mundial de la Salud en los años 90, a diferencia del concepto de envejecimiento saludable en el lugar, abordado en el

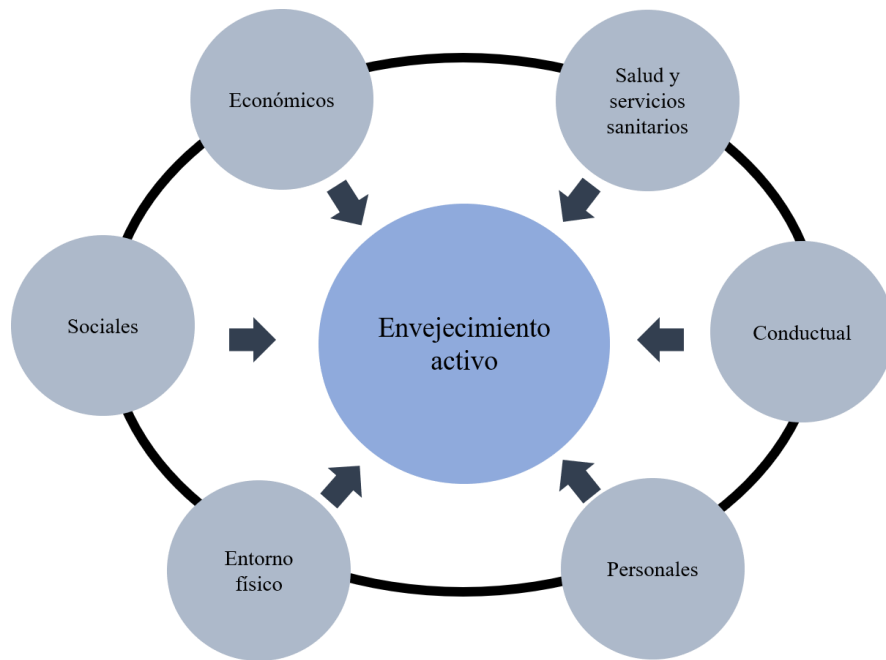
capítulo anterior había mayor interés en los factores sociales, sanitarios y de salud. Sin embargo, en el envejecimiento activo se ahora la influencia del entorno en la vida cotidiana de las personas mayores (Ramos et al. 2016); se le considera como un proceso para fomentar y que las capacidades funcionales puedan mantenerse para lograr calidad de vida y bienestar en el envejecimiento.

La OMS (2002) definió el envejecimiento activo como un proceso en que se deben de mejorar las oportunidades de participación, seguridad y por supuesto la salud, para mejorar la calidad de vida de las personas mayores y es aplicable para la persona como para la sociedad o grupos de población. La palabra activo hace referencia a la participación de las personas mayores en diferentes ámbitos sociales, económicos, culturales, espirituales, cívicos y no solamente lo físico.

El envejecimiento activo en el lugar depende de la influencia de los entornos que los rodean y estas se clasifican partiendo de determinantes económicas, sociales, personales, conductuales, servicios sanitarios y el entorno físico, dependiendo de las determinantes transversales como el sexo y la cultura que tenga la población. Las determinantes culturales se refieren a las personas y las poblaciones van a determinar cómo envejecemos, así como también los valores o identidades étnicas, actitudes y tradiciones en un país. Así mismo, el sexo, es considerar el bienestar de hombres y mujeres, por ejemplo, las problemáticas de acceso a la educación, los ingresos socioeconómicos, la marginación, la situación social, la violencia que afecta a ambos sexos.

Los determinantes relacionados con los sistemas de salud y los servicios sociales promueven que los sistemas sanitarios sean completos y promuevan la salud y prevención de las enfermedades como también la equidad en el acceso a estas atenciones que cuenten con los servicios y profesionales necesarios y sean tratados con respeto; los servicios curativos, los cuidados a largo plazo ya sea en su hogar o una residencia institucionalizada formal e informal y promover su independencia, autonomía, participación, como también la salud mental.

Figura 6. Determinantes del envejecimiento activo en el lugar.



Elaboración propia (2019). Envejecimiento activo un marco político (2002).

Los determinantes conductuales, contemplan la participación activa de la persona mayor, fomentar las actividades físicas para evitar la discapacidad y dependencia; los determinantes de factores personales, involucran la biología y genética en el proceso de envejecimiento de la persona, como el deterioro progresivo que puede ocasionar actitudes negativas y disipativos; los determinantes del entorno físico, el cual se refiere que estos pueden determinar su dependencia individual y colectiva y son de gran importancia al envejecer, en estas se incluye el derecho a la vivienda segura, prevenir el riesgo de caídas; los determinantes sociales fundamentales para mejorar la salud, la participación y seguridad, reducir la soledad y el aislamiento, proveer la educación y alfabetización, reducir la violencia y el abuso; y por último, los determinantes económicos, los cuales son significativos en el envejecimiento activo como los ingresos, el trabajo y la protección social. (OMS, 2002; Peggy, 2002).

6.10. Las ciudades amigables para la población que envejece.

El envejecimiento es un desafío importante por los estados de salud y funcionales de las personas mayores. La mayor parte de las personas viven más tiempo y la población adulta mayor esta aumentado, de aquí la importancia de construir ciudades y sociedades más

inclusivas, equitativas y seguras ya que los adultos mayores pueden contribuir en el desarrollo de las ciudades, en la crianza de las futuras generaciones y por lo tanto hay que inclusivas para reforzar sociedades equitativas.

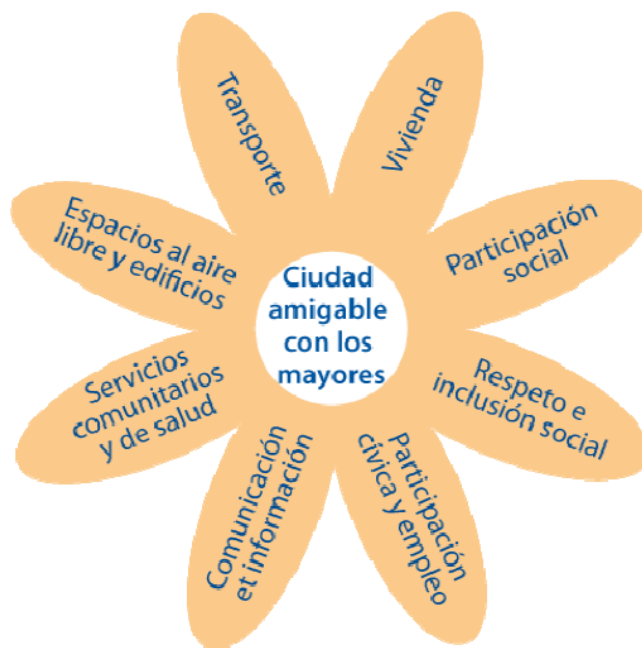
Las aproximaciones sobre el envejecimiento lo determinan como un proceso complejo, biológico está asociada a la reducción de las capacidades funcionales, físicas y mentales de la persona mayor, algunas personas gozan de buena salud a la edad de 70 años mientras que otras tienen un cierto grado de dependencia o discapacidad y entonces requieren de apoyo para cubrir sus necesidades.

El envejecimiento es global, a medida que el tiempo pasa la cantidad de población se va duplicando; en los países en desarrollo este fenómeno se observa con más claridad ya que para el 2050, más del 80% de la población de las personas mayores vivirán en los países en desarrollo.

El crecimiento de las ciudades plantea desafíos en la actualidad ya que la esperanza de vida a aumentado debido a los avances tecnológicos y de salud y por lo tanto deben proveer de los servicios y equipamientos para sostener el bienestar y la calidad de vida de las personas mayores, de aquí la necesidad de proponer acciones para que las ciudades puedan ser amigables con la población envejece (OMS, 2007).

La movilidad, independencia y la calidad de vida deben generar impacto en las personas mayores para lograr el envejecimiento en el lugar. Los atributos del entorno físico, natural y social deben generar interacción significativa con las personas mayores. Las temáticas que abordan en las ciudades amigables parten del concepto del envejecimiento activo, donde es importante considera los atributos del entorno y su funcionamiento de la ciudad para integrar a las personas mayores y que no solamente se explique desde la perspectiva de salud del envejecimiento saludable.

Figura 7. Diagrama de las temáticas principales de las ciudades amigables de la OMS (2007).



Elaboración propia (2019). Ciudades amigables (2007).

La vivienda, participación social, respeto e inclusión social, participación cívica, comunicación e información, servicios comunitarios, servicios de salud, espacios al aire libre y edificios y el transporte son parte de las características fundamentales de las ciudades amigables.

La OMS en su reporte sobre las ciudades amigables, mencionan el estudio que realizaron en diferentes ciudades del mundo donde se cuestionó sobre la calidad de vida, el acceso y la seguridad y de las cuales encontraron que los entornos urbanos tienen impacto sobre su movilidad, autonomía y afectan el envejecimiento en el lugar.

Los adultos mayores sugirieron entre los temas la accesibilidad, caminabilidad, el descanso y la seguridad. Sin embargo, mencionaron un tema muy importante con el que se sentían identificados y que les pueden proveer entornos saludables, son los espacios verdes o entornos naturales. El paisaje urbano y natural contribuyen principalmente a la amigabilidad de los lugares. La belleza de las áreas verdes, el océano, el grado de conservación, permiten

que los lugares sean seguros, caminables, accesibles; sin embargo, las barreras físicas o la contaminación del entorno limitaban sus visitas a lugares cotidianos que tienen áreas verdes.

6.11. La adaptación ambiental de las personas mayores.

Las aproximaciones sobre las teorías en relación de la persona ambiente proveen el primer acercamiento a conocer el proceso de adaptación de las personas mayores a los entornos cotidianos. Los modelos teóricos revisados previamente proporcionan las herramientas para estudiar esta relación entre el individuo y el entorno que habita (García-Valdez et al. 2018 y 2019).

El envejecimiento como ya se ha mencionado se desarrolla dependiendo del contexto físico y social en el que vive la persona mayor, como la vivienda y el barrio y las ciudades como consecuencia de los procesos de globalización, urbanización en crisis y cambio climático permiten el incremento de las personas ambientales y esto limita la capacidad de adaptación de las personas mayores para realizar sus actividades cotidianas (Golant, 1986; Lang et al. 2008).

Las situaciones urbanas, sobre todo en el contexto de la región latinoamericana, permite que las personas mayores sean vulnerables a causa de la discapacidad, dependencia o exclusión social ya que tienen menos actividades y estrategias para enfrentar estos desafíos (Smith, 2009), ya que el entorno condiciona su movilidad.

La presente investigación aborda el estudio de los paisajes terapéuticos como proveedores de los entornos cotidianos de las personas mayores y son abordados a partir del modelo de competencias y la teoría de la docilidad ambiental de Lawton (1986), si los entornos determinan la adaptación de la persona, las presiones ambientales existentes puede adecuarse de tal forma que tenga mejor adaptación y genere mejoren las actitudes en la persona mayor para afrontar estos desafíos, para lograr esta adaptación, el contexto ambiental debe generar experiencias y estas a su vez determinarán su identidad y apego al lugar (Sánchez González, 2009, Rowles y Bernard, 2013).

En el caso de las residencias, se ha analizado demostrado que las personas mayores dependientes tienen una relación más compleja con los entornos físicos y sociales como identidad ambiental, incluso por el tipo de vivienda (hogar o residencia de cuidados a largo plazo (Wilson, 2007; Rowles, 1991).

Los entornos próximos a la vivienda a o que se encuentran en el barrio pueden condicionar la adaptación de la persona adulta mayor; se plantea que la ubicación de la vivienda y el barrio, la accesibilidad a equipamientos y servicios como a los espacios públicos, la contaminación, inseguridad e incluso el contexto del cambio climático a escala, como los peligros naturales por inundaciones deben ser analizados (Salas-Limón y Sánchez-González, 2012; Sánchez-González y Salas-Limón, 2015; Sánchez-González y Chávez, 2019). A este planteamiento y como objetivo de la investigación y de acuerdo con los temas de importancia del modelo de las ciudades amigables, se propone que a estos entornos se consideren los elementos naturales, ya que, de acuerdo con investigaciones, también se pueden establecer vínculos y conectividad para que promueva una construcción de la identidad ambiental, personal y social en el envejecimiento (Clayton, 2003).

La identidad ambiental en el envejecimiento debe ser definida como el sentido de conexión que se establece no solamente con los lugares, sino también con los entornos naturales, donde la persona desarrolla su vida cotidiana partiendo las relaciones emocionales, experiencias y el sentido de pertenencia hacia su entorno logrando el cambio de actitud ante los desafíos de la vida y s adaptación (Cuba y Hummon, 1993).

7. Los entornos naturales y su influencia en el envejecimiento activo y saludable.

En el envejecimiento hay una disminución de las capacidades físicas y psicológicas y un aumento del tiempo de estancia en la vivienda y el barrio, donde los entornos naturales adquieren relevancia para la adaptación y mantenimiento de las actividades cotidianas de las personas mayores (Peace et al. 2006). Los componentes naturales son importantes para el envejecimiento saludable en el lugar, ya que la exposición a estos incrementa la realización

de actividades cotidianas y a su vez provoca efectos positivos en la salud y la calidad de vida de las personas (Gueguen y Stefan, 2014).

Recientes investigaciones señalan la importancia de los elementos naturales en el envejecimiento saludable en el lugar, a través de sus efectos tangibles en la salud, incremento de valores y sentimientos positivos, actividades cotidianas, relaciones sociales, en general, en su calidad de vida (Maas et al. 2009; Falk et al. 2012; Gueguen y Stefan, 2014; Zhang et al. 2014).

La literatura constata el valor de los espacios públicos en el mantenimiento de la vida cotidiana, independencia y permanencia de los adultos mayores en ambientes familiares. También se indica que las áreas verdes contribuyen a generar entornos estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar, de esta forma elevan de manera positiva la satisfacción en sus entornos (Kaplan y Kaplan, 1982; Takano et al. 2002). Por ello es necesario conocer cómo perciben y experimentan el entorno natural próximo, ya que pueden condicionar las oportunidades de afrontar desafíos en la vida de adulto mayor (Krause, 2004; Whal y Lang, 2004).

La identidad ambiental en torno al paisaje natural se ha visto alterada por la urbanización acelerada, la globalización y el cambio climático, dañando la interacción y percepción del colectivo creciente de adultos mayores, generando nuevas identidades, valores y comportamientos desadaptativos con su entorno (Kasser, 2004; Jackson, 2004). En este sentido, la identidad ambiental y la experiencia en los entornos naturales de las personas mayores pueden contribuir a favorecer la conservación, rehabilitación y creación de paisajes naturales cotidianos, convirtiéndose en una herramienta valiosa para la planificación potenciando el envejecimiento saludable en el lugar.

La creación y calidad de los paisajes en la vida cotidiana, marca una diferencia en la calidad de la experiencia vivida y al crear estos ambientes atractivos, existe la necesidad de generar espacios que ofrezcan un potencial óptimo de vida (Ward Thompson et al.) y la forma en que viven y construyen los entornos, determina la identidad, expectativas y metas de

vida ante esos ambientes que cambian y son complejos en el envejecimiento, adquiriendo una importancia en la construcción de la identidad personal y social (Kaati et al. 2007) .

Así mismo los comportamientos que determinan la relación con su entorno cotidiano (Sánchez González, 2009). También es importante determinar el grado de influencia de la naturaleza en la construcción de la identidad personal, social y del lugar en el envejecimiento (Dono et al. 2010; Whitmarsh y O’neill, 2010).

Las experiencias vividas en el envejecimiento pueden contribuir a diversos estudios sobre la conservación de los paisajes naturales, lo que se convierten en una herramienta valiosa para la planificación ya que genera comportamientos de las personas mayores y los procesos de adaptación de la vida diaria, lo cual tiene efectos en la identidad y el apego al lugar (Rowles, Oswald y Hunter, 2004). Asimismo, aun cuando el mismo ambiente puede significar diferentes cosas para diferentes personas, el cómo están diseñados o contruidos los entornos tienen un impacto significativo en la experiencia cotidiana del envejecimiento (Davis et al. 2009).

Los entornos como espacios públicos, áreas verdes, barrios son parte importante de la percepción del adulto mayor en la experiencia, ya que está asociado con las actividades diarias al aire libre, las relaciones sociales, la familiaridad, los cuales son factores importantes en la identidad durante el envejecimiento (Bonnes et al. 2011). Por lo tanto, la creación de ambientes amigables soporta las necesidades de los adultos mayores y permita que se envuelvan en su entorno creando situaciones de apego e identidad del lugar por medio de la experiencia.

7.1. Los entornos naturales en el contexto de la gerontología ambiental.

La gerontología ambiental se encarga de analizar, modificar y optimizar la relación entre la persona y el entorno físico y social y se estudia de forma interdisciplinar (Rowles y Bernard, 2013) creando lugares de significado para propiciar el envejecimiento saludable en el lugar.

Las contribuciones actuales sobre el contexto ambiental han enfatizado sobre la importancia de la relación de la persona con el entorno (Whal, 2007). Sin embargo, estos estudios sobre la influencia del ambiente y efectos en la persona mayor han considerado los entornos físicos y sociales, mientras que las investigaciones sobre la relación con los entornos naturales han sido escasos, sobre todo la experimentación de la persona con los entornos naturales próximos y como estos pueden influir en los desafíos de la vida cotidiana en la vejez (Krause, 2004).

La presencia de servicios y equipamientos, como las residencias institucionalizadas o el hogar, requieren de espacios de recreación y entornos estimulantes con características naturales que permitan a la persona sentirse protegida y a su vez están relacionados a la autonomía y bienestar de la persona mayor (Golant, 1986, Krause, 1993).

Los efectos de la globalización, la explotación de recursos naturales y del cambio climático están limitando las capacidades de adaptación de las generaciones actuales y futuras, actualmente se conoce que repercute en la desaparición de espacios públicos naturales como bosques, parques urbanos, áreas verdes afectando la salud en el envejecimiento. Los recursos del entorno con el hogar, espacios públicos y comunitarios de la persona contribuyen al envejecimiento en el lugar.

Whal y Weisman (2003) mencionan que se ha analizado la relación persona ambiente sobre el modelo de la docilidad ambiental de Lawton y Namehow (1973) sobre los entornos inmediatos físicos y el espacio. Sin embargo, realizan una crítica con respecto a que la persona adulta mayor también es susceptible a los entornos naturales (Whal et al. 2012).

La relación de la persona ambiente es un encuentro entre las experiencias en el lugar por medio de la afectividad, el significado y apego al lugar, como también menciona Rowles (1983) que los recuerdos y memorias proyectan la identidad del lugar y a su vez con todo su entorno.

A partir de investigaciones desde la perspectiva de la gerontología ambiental, se ha demostrado las implicaciones de los entornos naturales en el envejecimiento activo y saludable en el lugar. Los lugares con presencia de elementos naturales tienen efectos estimulantes para las actividades de la vida diaria, incrementando sentimientos positivos de pertenencia y de satisfacción de los lugares que habitan (Zhang y Lyer, 2014).

El envejecimiento en el lugar pretende que la observación de la estética y estimulación de los paisajes naturales permiten la autonomía y mantenimiento del estado de salud, las relaciones sociales y el apego al lugar, de tal forma que estos paisajes contribuyen de forma terapéutica la vida cotidiana y pueden ser estudiados por medio de la frecuencia, proximidad y exposición para contribuir al envejecimiento.

7.2. Entornos estimulantes: conectividad con la naturaleza.

La definición de conectividad con la naturaleza ha consistido en la relación percibida de una interconexión entre el entorno natural y uno mismo, como una experiencia individual y lazos afectivos con la naturaleza (Olivos et al., 2011), la construcción de la imagen de uno mismo proviene de la relación que se tienen con el entorno y esto ha sido el tema principal de las investigaciones (Clayton y Opatow, 2003). El bienestar y la conectividad con la naturaleza tienen una relación cercana, ya que tienen implicaciones en la salud humana y por estos beneficios, los entornos verdes son considerados terapéuticos (Hartig y Cooper Marcus, 2006).

En la actualidad se han incrementado los problemas ambientales que están afectando la salud y el planeta a causa del calentamiento global, contaminación entre otros. Sin embargo, en cuanto a la conectividad, existe el hecho de que no todas las personas tienen comportamientos ambientales, no significa que no estén preocupados por la naturaleza (Kaplan, 2000).

El sentido de lugar, así como el significado del lugar y su afectación sobre las percepciones de los individuos puede afectar su calidad de vida y estos significados están asociados creando el sentido del lugar o identidad del lugar (Relph, 1976), una de las

cuestiones sobre la investigación sería como los entornos naturales pueden estimular a la persona en la relación individuo- ambiente y permitan darle sentido al lugar e identidad ambiental en la etapa del envejecimiento.

La conexión con la naturaleza es una representación en que una persona trata el nivel de emoción de la conectividad con el entorno natural y lo hace de forma directa e indirecta en el bienestar y la salud por medio de la recuperación del estrés, ánimo de realizar ejercicio, el contacto social y la provisión de desarrollo de oportunidades personales y esto se logra por medio de la experimentación en los entornos exteriores como de la naturaleza salvaje (Cervinka et al., 2011).

El contacto con la naturaleza o entornos verdes pueden causar efectos positivos en la salud por medio de estímulos a la persona reduciendo sus niveles de estrés generando un estado positivo ante la vida y estado de recuperación (Braubach et al., 2017; Ulrich, 1983). Por otro lado, Braubach (2017) menciona que existe una asociación con peligro hacia los entornos urbanos verdes, debido a la exposición a las alergias, infecciones por insectos, riesgos de lesiones, sin embargo, estos pueden ser tratados mediante un diseño correcto del espacio, por lo tanto, los estímulos también pueden ser negativos si no se planean los entornos físicos contruidos y naturales que permitan llevar la vida cotidiana en el envejecimiento.

Los entornos estimulantes no solamente están relacionados a la interacción en un periodo de tiempo largo. Existen estudios que han demostrado que interacciones menores en los espacios verdes como caminar determinaron que existen efectos sobre la actividad del cerebro que están relacionados a la relajación o restauración, como también la presencia de efectos cognitivos positivos e incluso las actividades como jardinería (no pasivas) pueden aliviar el estrés más rápido que realizar actividades pasivas como leer (Gidlow et al., 2016; Berg and Custers, 2011).

Los paisajes terapéuticos y la restauración son temas que han sido abordados desde antes del siglo XX. Olmstead en 1865 estaba relacionado con el concepto de escenario natural por

medio de la mente, los entornos pueden ejercitarla o tranquilizarla a través de la influencia de la mente sobre el cuerpo.

Los entornos naturales han sido punto de atención entre geógrafos estudiando la relación de los entornos físicos, y las características biológicas y culturales, no solamente es el enfoque entre el paisaje y las personas como colectivo sino también de forma individual, donde se mezclan los estímulos, de las texturas, vistas, sonidos, olores creando estas experiencias (Milligan et al., 2004). Sin embargo, los paisajes no solamente han sido considerados en las interpretaciones de la relación del entorno físico, social en relación con el ser humano, sino que el entorno nos provee de información necesaria para experimentar estos lugares y de esta forma interpretarlos, como si se hablara de algo recíproco entre la persona y el lugar.

Los paisajes son algo profundo en el sentido de la identidad y pertenecía sobre el eje del apego humano al paisaje, a través de la identidad del paisaje y el lugar, ya que no solamente es lo que vemos sino la forma en como lo vemos e interpretamos con la mente, como toda una construcción cultural donde se presenta nuestro sentido del lugar y la memoria es inherente (Taylor, 2008). El paisaje es un constructo de la mente y del sentimiento, los humanos respondemos automática y subconscientemente, las vidas individuales están afectadas por lugares particulares que habitamos, ligándonos en espíritu a un mundo más amplio (Tuan, 1979).

Las asociaciones con el paisaje y la memoria también pueden no ser positivas, podrían estar relacionadas a la pérdida, dolor, a la pérdida del sentido del lugar por los recuerdos que atrae a nivel emocional (Taylor, 2008), el paisaje y la memoria son inseparables, es el centro de las memorias personales y colectivas; como menciona Relph (1979), la identidad del lugar está relacionada entre componentes que generan la identidad del lugar como: físicos, actividades, símbolos y significados.

7.3. La relación persona-ambiente e identidad ambiental en los paisajes naturales cotidianos.

La identidad ambiental en el paisaje natural, se ha visto afectada por efectos de la globalización y la urbanización descontrolada dañando la percepción e identidad por medio de valores y comportamientos desaptativos, además el deterioro del paisaje natural cotidiano y natural se traduce en pérdidas de seguridad y reducción de capacidades de los adultos mayor, de las cuales se deduce que las transformaciones en los paisajes naturales cotidianos implican el cambio en la manera de percibir el entorno, las experiencias vividas y la seguridad.

La Organización Mundial de la Salud (2007), menciona la importancia de crear ciudades amigables para el envejecimiento saludable, ya que actualmente las ciudades tienen repercusiones negativas sobre el bienestar y la salud de la población envejecida, por lo tanto la creación de espacios que impulsen el empoderamiento de la población adulta mayor para lograr el envejecimiento saludable, así como también que los equipamientos crean las condiciones necesarias y favorables para que faciliten su habitabilidad, usabilidad y participación en conservación de los paisajes naturales cotidianos favoreciendo su bienestar y desarrollo (Agich, 2003; Pino, Crespo y Portela, 2010, Hwang y Zierbath, 2006, CONAPO, 2002).

Estos beneficios de los espacios urbanos verdes cambian el paradigma de la segregación espacial de los paisajes urbanos como elementos multifuncionales ecológicos, económicos, socioculturales, históricos y estéticos (Chiesura, 2005), sin embargo, no se ha abordado desde algunos estudios como los beneficios de los paisajes naturales hacia el envejecimiento saludable. Existe la necesidad de analizar las cualidades que se encuentran en los espacios urbanos verdes que tienen potencial de desarrollo en ambientes restaurativos (Hartig et al. 2003, Velarde et al. 2007).

Los entornos son continuamente manipulados o modificados para maximizar el confort, el desarrollo personal y la productividad, como también para la construcción de la identidad

personal y social un factor determinante para el envejecimiento (Rodríguez-Rodero et al. 2009), mediante la relación persona- ambiente, que comprende las experiencias espaciales, percepción y las capacidades de adaptación a ese entorno (Rowles, 1990). Para las personas con dependencia el entorno físico puede ayudar a lograr un completo potencial y evitar alguna discapacidad (Marshall et al. 2009) o dependencia. Sin embargo, no solamente el ambiente construido puede generar un entorno estimulante para el adulto mayor, sino que también los paisajes naturales cotidianos pueden ayudar a las experiencias.

La exposición a entornos naturales afecta positivamente al bienestar y la salud humana, lo cual genera un sentido de conectividad y pertenencia con el paisaje natural cotidiano, ya que en él han transcurrido sus experiencias vividas y que implican importantes emociones relacionadas al apego al lugar (Valera y pol, 1994; Kaati et al. 2007; Sánchez González, 2009). Los adultos mayores pasan más tiempo de ocio sedentariamente en ambientes interiores al mismo tiempo que ellos van envejeciendo, lo que implica una reducción de sus actividades diarias, como también sufren de un descenso en sus capacidades (Somi An, Yeunsook Lee and Jeong Tai Kim, 2012) afectando la identidad ambiental y del lugar.

La predisposición de identidad y apego a entornos naturales es parte del proceso evolutivo, ya las repuestas naturales suelen dar una noción intuitiva de los humanos se deben a las adaptaciones fisiológicas y psicológicas a diferencia de los entornos urbanos (Cheun y Wells, 2004), así también por medio de las respuestas sensoriales donde los sentidos interpretan la información junto con los recuerdos y experiencias (Bundy et al, 2002). La predisposición que tienen los humanos a responder positivamente a elementos naturales como la vegetación, el agua y las características de los lugares que los convierten en favorables para sobrevivir y llevar el bienestar durante el proceso evolutivo (Appleton, 1975; Driver y Greene, 1977; Kaplan y Kaplan, 1989).

Los ambientes estimulantes, ayudan a estos sentidos a percibir mejor el entorno vivido, sobre todo en la vida cotidiana, estas sensaciones ayudan a la integración sensorial del individuo, liderando el desarrollo cognitivo, motor y sensorial (Ayres, 1983). Sin embargo, los adultos mayores también presentan cierto apego a habitar áreas urbanas y la preferencia a

los entornos naturales, se debe a que están situados lejos del estrés, la contaminación y las actitudes negativas de la ciudad.

Por ello, es necesario conocer cómo perciben y experimentan el entorno natural próximo, ya que estos pueden condicionar las oportunidades y capacidades para afrontar los desafíos de la vida del adulto mayor (Krause, 2004; Hans- Werner y Lang, 2004). También es importante determinar el grado de influencia de la naturaleza en la construcción de la identidad personal, social y de lugar en el envejecimiento (Dono et al. 2010; Whitarsh y O’neill, 2010), como también la contribución de las áreas verdes generando entornos estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar, elevando de manera positiva la satisfacción con el entorno (Kaplan y Kaplan, 1989, Takano et al. 2002).

Los paisajes naturales y la combinación entre lo físico construido y natural han sido parte esencial en el tiempo por los beneficios que se obtienen en la salud por medio de la naturaleza. El apego a los paisajes naturales es algo que atrae al individuo de forma natural por el sentido de supervivencia en los procesos evolutivos, pero no deja de ser una elección cultural o estética, sino que también trae consigo efectos benéficos en la salud. Sin embargo, se desconoce en profundidad las repercusiones que tiene la desaparición progresiva de los paisajes naturales sobre la identidad ambiental y sobre todo la percepción de los entornos naturales en la relación persona mayor ambiente que determina esa identidad.

Appleton (1975) argumentó que hay una relación entre persona y el ambiente natural es evolutivo. Los sentimientos individuales y cognitivos del individuo están relacionados a preferencias en el ambiente desde la perspectiva estética hasta la protección contra las amenazas y estos surgen de la respuesta de los estímulos y circunstancias que promueven de alguna forma el funcionamiento de las respuestas a los paisajes, la preferencia a los paisajes naturales está relacionadas con las emociones y el estado de ánimo (Milligan, 2004). El paisaje es la construcción de la mente y de sentimiento, así la persona responde en automático y subconscientemente (Tuan, 1979).

La relación persona- ambiente es importante para entender y analizar los entornos de las personas con discapacidad, ya que en algunos ambientes presentan grandes presiones ambientales sobre los individuos, mientras que otros no lo hacen. En el modelo ecológico de Lawton existe una interacción de la competencia individual y las presiones ambientales. Por ello, Lawton sugiere la hipótesis sobre la docilidad ambiental, que a menos competencia del individuo más grande es el impacto de los factores ambientales sobre el mismo, así que una improvisación en el ambiente puede hacer una gran diferencia entre las personas con alguna dependencia o discapacidad.

La relación persona mayor- ambiente está determinada por las capacidades del individuo y las presiones ambientales, lo que supone la situación, si hay más presión ambiental se traduce en problemas de adaptación a las capacidades del adulto mayor, entonces hay menos oportunidades de adaptación de la persona, por lo tanto Lawton (1990) propone la generación de estrategias para modificar el entorno en relación a las capacidades del adulto mayor para conseguir mejorarla habitabilidad y permite modificar el entorno y en generar estrategias.

Los ambientes naturales son parte de una dimensión específica, esto es que se tiene que estudiar por separado de un entorno físico, debido a la importancia y jerarquía que tienen en el entorno. Para Lawton, un ambiente es lo que está diseñado y construido para los adultos mayores en la comunidad y lugares institucionales (Lawton, 1987, Rowles, 1983), a comparación de lo que menciona Wheeler (1996) sobre el ambiente, estos se dividen en entornos sociales, culturales y físico- construido (clima, tiempo, temperatura, vegetación y paisaje físico), sin embargo Talbot y Kaplan (1991), examinan el valor potencial de la cercanía con la naturaleza en las residencias para adultos mayores y encuentran que la naturaleza está definida por otros elementos, como los árboles, jardines, parques y paisajes tienen valor e identidad para el adulto mayor.

A partir de la teoría de la proactividad ambiental y las teorías de Lawton sobre las presiones ambientales del entorno del adulto mayor, podemos estudiar la relación entre persona mayor- ambiente y modificarlo para generar un equilibrio entre las presiones ambientales en los diferentes atributos de los entornos cotidianos y las capacidades del adulto

mayor, creando estrategias de afrontamiento y adaptación por medio del cambio de actitudes y comportamientos que no son favorables.

La influencia del entorno sobre el envejecimiento saludable depende de la relación que exista entre el ambiente y la persona mayor a partir de la experiencia espacial y temporal y la percepción de los entornos naturales, físico- construido y social. La influencia de las condiciones medio ambientales y de los entornos cotidianos son importantes para la percepción de los adultos mayores ya que son más sensibles a las presiones ambientales y estos pueden causar esperanza o estrés influyendo en las actividades espaciales, la vivienda o un lugar en particular (La Gory y Fitpatrick, 1992, Lawton y Namehow, 1973), como también del equilibrio de las capacidades del adulto mayor.

La adaptación del adulto mayor depende del grado de ajuste entre una necesidad del individuo y el grado en que cumple con esa necesidad (Kahana, 1975). Por lo tanto, en términos de largo plazo el paso de un ambiente de aislamiento a uno donde hay oportunidades para las relaciones sociales, incrementa la interacción social, mejores comportamiento y actitudes y la satisfacción en general (Carp, 1980). De esta manera es importante conocer la relación entre persona y ambiente para conocer los beneficios de los paisajes naturales terapéuticos como entornos estimulantes que mejoran el envejecimiento saludable.

El diseño de los entornos físicos y naturales es reconocido como ayuda importante a las personas adultas mayores con dependencia, como por ejemplo enfermedades como el Alzheimer y otro tipo de demencias. Las recomendaciones de diseño de estos ambientes están organizadas por escala, como también por los principios de planeación, los atributos generales y la organización de la construcción y lugares específicos y espacios de actividad. Por ejemplo, para minimizar la sobre estimulación que aflige a las personas con demencia, las guías de diseño recomiendan hacer modificaciones de ligares tranquilos, con estímulos suaves y eliminación de elementos que afectan el bienestar (Cohen y Weisman, 1991).

Por otro lado, hay algunos autores que mencionan que los entornos naturales, ayudan a los procesos de recuperación y bienestar del individuo (Kaplan y Kaplan, 1989). Los espacios

urbanos en el ambiente vivido o los entornos cotidianos hacen una contribución esencial en la calidad de vida de los residentes (Bedimo et al, 2005; Kaczynski y Henderson, 2007). Los equipamientos verdes, en los entornos cotidianos, soportan las necesidades del adulto mayor, como las relaciones sociales y los cambios en la salud, muestran que las personas con más espacios verdes en sus vidas diarias sienten menos soledad y experimentan el apoyo social (Kweon et al. 1998; Maas, et al, 2006; Payne et al. 2002), proveen espacios de encuentro donde las personas pueden desarrollar los lazos sociales.

Los paisajes naturales cotidianos son parte de los entornos estimulantes ya que están ligados a la idea de la identidad ambiental y el uso particular del lugar para el mantenimiento de la salud y el bienestar, es un concepto que se introdujo a principios de años 90 por Gesler (1992) quien expandió la definición del concepto de paisaje a partir de la geografía cultural, explorando las características terapéuticas. Sin embargo, este concepto se ha ido adaptando a través del tiempo por las preferencias de los individuos a estos entornos estimulantes.

7.4. Los paisajes terapéuticos cotidianos y el envejecimiento saludable.

En el campo multidisciplinario de la gerontología ambiental y especialmente de la geografía, el estudio ayuda a pensar en el análisis de los paisajes naturales terapéuticos en relación con la identidad y el envejecimiento saludable en el lugar. Es importante detectar las características que el paisaje puede proveernos. Para Stern (1985 y 1993), nosotros percibimos, entendemos y evaluamos el ambiente usando nuestra experiencia, cognición y emociones simultáneamente que son llevados efectos vitales. Las personas tienen reflejos inherentes en ellos y buscan lugares óptimos en el paisaje que son importantes para la supervivencia humana en la historia (Appleton, 1975).

Para Appleton, la razón por la que las personas salen a los ambientes exteriores están raramente conectadas al color, forma y olor del lugar en cuestión, mientras que los visitantes buscan las experiencias que se asocian a la naturaleza y parques urbanos, como si la percepción del paisaje envuelve las experiencias conectadas con las expectativas y

encontrando diferentes especies y signos en la historia, es entonces que se entiende que el paisaje es simbólico y es parte del proceso evolutivo (Feste y Oterholm, 1973).

Algunos estudios indican que la exposición a los paisajes naturales cotidianos eleva la afectividad hacia el entorno por medio de comportamientos ecológicos asociados positivamente con la salud física y psicológica (Park y Mattson, 2008, Zhang et al. 2014, Guegen y Stefan, 2014). Así mismo, el paisaje natural contribuye de forma terapéutica a la vida cotidiana del adulto mayor, al favorecer su seguridad, identidad y conectividad con la naturaleza y comunidad.

El paisaje natural cotidiano es un elemento terapéutico que favorece el envejecimiento saludable en el lugar. La exposición a elementos naturales como árboles y flores se asocia con las mejoras en la salud física y psicológica, incrementando los efectos positivos terapéuticos en la persona mayor (Guegen y Stefan, 2014; Ryan et al, 2010). Mientras que la ausencia de áreas verdes repercute negativamente en el envejecimiento activo en el lugar, lo que se traduce en una disminución de actividades de ocio al aire libre, relaciones sociales y recreación (Kaplan y Kaplan, 2003; Peace et al. 2006) afectando la identidad al lugar y problemas de adaptación.

Los paisajes naturales cotidianos son una extensión de la vivienda y a través de los años, se establecen lazos creados a través de las experiencias y los recuerdos son factor determinante para el envejecimiento y este también es generado en un sentido de conectividad y pertenencia, que implica importantes emociones asociadas con el apego al lugar (Valera y Pol, 1994, Kaati et al. 2007) estos paisajes terapéuticos ayudan al envejecimiento en el lugar.

El paisaje no solamente es la representación del espacio físico, sino que también representa la interconexión de aspectos físicos, simbólicos, espirituales y sociales. Investigaciones recientes han enfatizado en la necesidad de las investigaciones enfocadas a la salud en el lugar como una zona de experiencia y significados (Abel y Kearns, 1991, Kearns y Gesler, 1999).

Los paisajes terapéuticos se clasifican en dos categorías: la interna o significativa como el sitio natura, el entorno construido, el sentido de lugar y las actividades cotidianas y la segunda categoría como la externa o contexto social, en donde se encuentran las creencias y filosóficas, las relaciones sociales o territorialidad, incluso plantea el concepto de comunidades terapéuticas, que promueven mejor calidad de salud y equipamientos (Khachatourians, 2003).

En el envejecimiento se responde de distinta forma a los aspectos de los ambientes exteriores donde la experimentación en el paisaje es crucial, por lo tanto, se debe tener claro cómo crear ambientes que conduzcan a ese bienestar (Rodhe y Kendle, 1994). Es una entidad que emerge de la interacción de factores físicos, formas de vida biológicas y objetos creados (Conradson, 2005), puede ser experimentado en un sentido racional, donde la estética de un entorno de un ambiente tranquilo forma un elemento significativo de cualidades terapéuticas para los encuentros sociales (Milligan et al. 2004). El paisaje natural contribuye de forma terapéutica a su vida cotidiana, a través de favorecer la seguridad, identidad y conectividad con la naturaleza y la comunidad.

El concepto de paisaje terapéutico se ha estudiado holísticamente por medio de modelos de salud socio-ecológica enfocándose en las complejas interacciones que incluyen ambientes físicos, mentales, emocionales, espirituales y sociales (Williams, 1998). Por otro lado, Palka (1999) en su análisis sobre el estudio del paisaje en parques naturales, define el paisaje terapéutico como el lugar que promueve el bienestar facilitando la relajación y restauración como una combinación de recuperación física, mental y espiritual, sin embargo, la experiencia en el paisaje no debe separarse del contexto psicológico y social de la experiencia (Milligan, 2004).

El lugar como paisaje terapéutico puede ser visto como un lugar que promueve el bienestar físico, mental y espiritual, y lo identifica por medio de dos conceptos el compromiso con el medio ambiente y los beneficios estéticos y terapéuticos a través de las experiencias sensoriales y el sentido del lugar. Este compromiso con la naturaleza se entiende como un

entorno estimulante que proviene de la vista, los sonidos y los olores que se generan en un entorno natural, en este caso de la experiencia vivida.

Se han elaborado diversos estudios que se enfocan en los beneficios o la relación entre los entornos verdes y la salud del individuo. Grahn y Stigsdotter (2010), estudian la percepción sensorial de los entornos naturales y la salud humana, por medio de las dimensiones como las personas que presentan estrés y las que no. En el análisis identifican las diferentes dimensiones sensoriales percibidas como la serenidad, el espacio, la naturaleza, riqueza en especies, refugio, cultura, prospecto y social por medio de la elaboración de entrevistas con las personas en un centro de salud.

Algunas investigaciones en los marcos geográficos estudian la percepción del paisaje y la psicología ambiental ha argumentado la relación que existe entre los humanos y los ambientes naturales son evolutivos (Appleton, 1975). Los sentimientos y cogniciones individuales están relacionados a las preferencias ambientales que proveen un refugio ante los peligros y los riesgos y surge en respuesta a los estímulos y las circunstancias que promueven el rendimiento de la adaptación (Mealey y Theis, 1995).

7.5. Entornos estimulantes: el paisaje como construcción mental, simbólica y generador de experiencias y memorias.

Los paisajes naturales, así como los entornos físicos y sociales favorecen las capacidades funcionales, y cognitivas de las personas mayores, como también el apego al lugar o a una comunidad y la necesidad de interactuar socialmente. La revisión de las teorías y modelos de la relación persona- ambiente permitió determinar que los entornos deben ser usables, estimulantes, atractivos para generar efectos positivos en el envejecimiento (Bengtsson y Carlsson, 2013), también son considerados como ambientes restaurativos y ayudan a la recuperación de la salud (Milligan et al., 2004).

Es importante mencionar que existen posibilidades para que un paisaje natural cotidiano sea un elemento simbólico y de significado que contribuye en la identidad ambiental de las personas mayores (Sánchez, et al. 2018).

La preferencia por un entorno natural se relaciona directamente con las experiencias cotidianas, con la estética del lugar e incluso con el estado de ánimo de la persona y de su seguridad, estos estímulos ambientales permiten que se genere un sentido de seguridad y protección contra alguna amenaza.

Los atributos ambientales de un entorno natural como la vegetación del lugar, o la frecuencia y proximidad a la que visitan alguna área natural, determina la presencia de recuerdos y vivencias lo que permite que se genere una identidad ambiental y aumenten las actividades cotidianas y las relaciones sociales, por otro lado el apego y la identidad que se tienen a los paisajes naturales, mantiene también el sentido de continuidad, de esta forma se protege de los cambios negativos que se puedan generar (Rubinstein y Parmalee, 1992).

La existencia de áreas verdes o zonas arboladas en el barrio y la vivienda promueve las actividades al aire libre y tiene efectos positivos en la salud de las personas mayores (Lee y Tai Kim, 2013). Los efectos del contacto o proximidad con estos entornos permiten que sea través de las capacidades de la persona pueda crear estrategias proactivas ante las presiones ambientales y esta adaptación al entorno se relaciona con las experiencias espaciales y promueven el envejecimiento en el lugar.

El paisaje se considera como una construcción de la mente y los sentimientos, ya que responde subconscientemente (Tuan, 1979). Gesler (1992) menciona que algunos entornos promueven bienestar físico y mental, sin embargo, no son tan necesarios los entornos naturales autóctonos, ya que también pueden ser creados.

7.6. Aproximaciones teóricas y evaluación de los paisajes naturales cotidianos en el envejecimiento.

Los paisajes terapéuticos cotidianos, se han estudiado desde diferentes perspectivas, como la conectividad con la naturaleza, la empatía con la naturaleza las dimensiones sensoriales, las actividades en entornos verdes, los entornos exteriores en relación con la salud y el bienestar.

Grahan y Stigsdotter (2003) hacen una relación entre las dimensiones sensoriales y los espacios verdes de recuperación en relación con la salud humana. En este estudio se realizó un cuestionario para obtener datos descriptivos, preferencias de las cualidades naturales y la salud, mencionando que existe una necesidad de entender y analizar las cualidades que se encuentran en los espacios verdes que tienen potencial de desarrollo como ambientes restaurativos, en donde la percepción como proceso para alcanzar la conciencia y la comprensión por medio de la información sensorial (Bell, 1999). Esta información es registrada por células que pasan a través del cuerpo para que el cerebro reciba la información de los entornos.

La metodología determinó 8 dimensiones de preferencias de las cualidades naturales de los ambientes exteriores como: serenidad, espacio, naturaleza, riqueza de especies, refugio, cultura, perspectiva y social. Los resultados mostraron que la información derivada de los sentidos, es codificada y almacenada a través de diferentes procesos: sub-simbólico, como modalidades somáticas, sensoriales y motoras; simbólico imaginario, las imágenes mentales de la persona y simbólico verbal, conceptos e interpretaciones, las cuales son diferentes modalidades motoras y somáticas, en donde las sensaciones e imágenes de la mente, trabajan como catalizador, mediando la información entre estos sistemas lo cual es importante para la restauración mental (Bucci, 2003).

La investigación determinó la relación positiva entre el uso de los entornos exteriores y la reducción del estrés, por medio de las actividades al aire libre y el ejercicio, como visitas diarias al lugar; la luz natural que se comprobó afecta las hormonas y el reloj biológico que ayuda a disminuir la ansiedad; la estimulación de los sentidos, mientras se pasa tiempo en la

naturaleza y puede estimular los sentidos y la experiencia estética, por medio de la experiencia del arte, cultura y la belleza tiene efectos positivos en la experiencia del estrés. Asimismo, se determina que los espacios verdes urbanos juegan un papel importante para el desarrollo y el manejo del estrés en los ambientes y estos dependen la mayor parte del tiempo de la distancia, la visita al lugar y la accesibilidad de estos entornos exteriores.

Los paisajes terapéuticos también han sido abordados desde las actividades de la vida cotidiana como la jardinería comprobando el poder de la naturaleza de recuperación del individuo de forma emocional, física y espiritual (Milligan et al. 2004). En la investigación se abordan las actividades cotidianas como la jardinería en relación con los efectos en la salud mediante una metodología mixta y etnográfica. Se determina como grupo poblacional a los adultos mayores de 65 años y más sin algún grado de dependencia, como movilidad y demencia, como también determinar la percepción de salud personal, de conyugue y diferencias de personalidad.

La metodología fue aplicada mediante los grupos de discusión, en donde se exploró la autoevaluación de los participantes de su estado de salud física y mental, el tipo de factores que afectan su salud y actividades diarias como también de las relaciones sociales y la medida en que la naturaleza como los paisajes naturales y el medio ambiental local ha afectado sus vidas cotidianas. El estudio longitudinal se realizó durante 9 meses, en donde se elaboraron cuestionarios estructurados para discutir los sucesos por semana que hayan repercutido en la salud y los pensamientos y percepciones acerca de la actividad en los jardines.

Los resultados determinaron que las personas mayores experimentan los paisajes naturales y contruidos de diferente manera; mientras que los paisajes naturales son vistos como una contribución positiva, en formas activas y pasivas en su bienestar mental. La importancia del apego al hogar y los jardines domésticos, tienen un lugar en la relajación y la seguridad ontológica, como también las actividades de jardinería contribuyen a la inclusión social de las personas mayores para combatir la soledad al promover el desarrollo de las relaciones sociales, las actividades de jardinería operan en un nivel emocional y experimental, donde se obtiene la satisfacción y el placer estético dl apego a la naturaleza.

Bengtsson y Grahn (2014), analizaron los entornos exteriores en los lugares de salud, haciendo una evaluación de la calidad para diseñar los entornos terapéuticos por medio de la herramienta de evaluación de la calidad (QET).

Para determinar esta herramienta, revisaron las diferentes teorías para diseñar los entornos desde la perspectiva salutogénica (Antonovsky, 1979, 1996), el cual es un estudio del desarrollo de la salud y estrategias para crear, mejorar, improvisar el bienestar mental, físico y social, para el diseño de ambientes que soporten la salud considerando los factores de riesgo y de salud, tomando de referencia también los 3 aspectos que Cooper y Barnes (1999) mencionan como necesarias para el proceso de recuperación y como los jardines tienen sus efectos terapéuticos por medio del alivio de los síntomas de enfermedad físicos, la reducción del estrés y la improvisación de la sensación general de bienestar. En el mencionan que cualquier ambiente puede dificultar y mejorar los componentes de la recuperación, y se hace una distinción entre los jardines o entornos naturales que permiten las experiencias pasivas y los jardines para rehabilitación o terapia horticultural.

La investigación se planteó a partir de la interpretación de dos teorías: La teoría de los beneficios psicológicos de los ambientes restaurativos de Kaplan y Kaplan (1989) y la teoría de la psico-evolución de Ulrich (1991).

La teoría de Kaplan se centra en el ser humano y los tipos de atención que requiere: la directa que necesita del refuerzo mental y sobre uso que puede causar la fatiga en los ambientes y la fascinación suave que facilita la recuperación de la fatiga de atención dirigida. En esta teoría se mencionan que algunas enfermedades como experiencias traumáticas y transiciones difíciles toman lugar demandas extremas de la atención dirigida y en donde las personas pueden beneficiarse de las experiencias de restauración.

Asimismo, se hace una comparación en la teoría de Ulrich (1991), en donde se contradice la perspectiva cognitiva de Kaplan. Ulrich menciona que inmediatamente las respuestas afectivas tienen un rol central en el estado principal de respuesta hacia la naturaleza. La respuesta afectiva inicial, las respuestas psicológicas y el comportamiento diferente dependen

si es pasivo o negativo, la respuesta es entonces adaptativa y provoca un comportamiento de aproximación que fomenta el bienestar o la supervivencia.

Las comparaciones de las dos teorías permiten determinar que los ambientes naturales son particularmente restaurativos (terapéuticos), no solamente debe tomarse en cuenta la respuesta tanto cognitiva como afectiva, sino que estos ambientes deben lograr una participación activa en la naturaleza (Relf, 1999). Las actividades en los jardines o entornos naturales pueden ser enfatizados en la participación activa que sugiere el trabajo gratificante mediante la existencia humana de las cuales dependen las plantas, la observación de la estética de las plantas, el cultivo por medio del cual desarrollamos el apego y las actividades hortícolas que facilitan la integración, como antes lo mencionaba Milligan (2004).

El análisis de estas dos teorías permitió que la metodología de triangulación se realizara por medio de los ambientes de apoyo mediante el “Triángulo de Grahn” (2010), el cual es un modelo que explica cómo es la relación entre la persona y el entorno físico y social independientemente de su bienestar, donde en la parte más baja indica un bajo bienestar, mientras que la parte más alta hay una mayor sensibilidad al entorno.

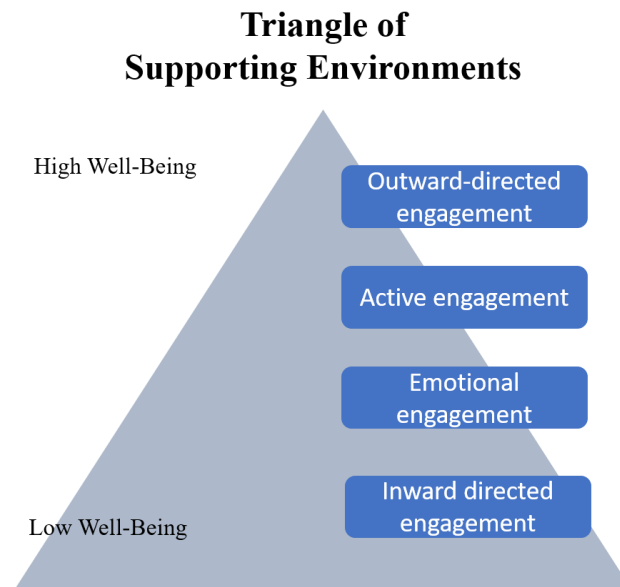
La metodología toma en cuenta el apego pasivo y activo de la naturaleza y muestra como la relación persona con el entorno social y físico, es dependiente en su experiencia subjetiva del bienestar.

La perspectiva del triángulo de Grahn, fue tomada en base a un espacio público verde, en el mostraba que la experiencia si el bienestar es alto, la sensibilidad baja, pero si la experiencia del bienestar es baja, la sensibilidad del ambiente es alta, esto es que una persona puede manejar y gestionar el apego dirigido al tiempo que su bienestar aumenta y la sensibilidad al ambiente baja.

Bengtsson y Grahn (2014), propusieron el triángulo por medio de los gradientes de cambio donde el bienestar se refiere a los jardines de apego activo, horticultural, rehabilitación y

actividades sociales, mientras que el bienestar bajo, se refiere a los jardines pasivos y de apego a exposición a la naturaleza y contemplación.

Figura 8. Diagrama de la perspectiva del triángulo de Grahn: relación entre el bienestar y el tipo de compromiso en el entorno.

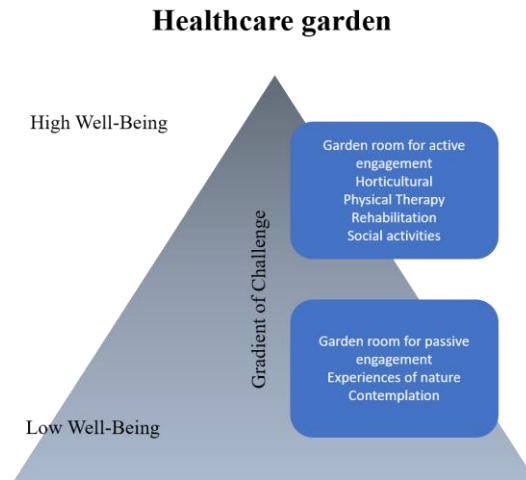


Elaboración propia (2019). Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation tool for use in design in healthcare gardens (Grahn, 2010).

Por lo tanto, el jardín necesita proveer cualidades ambientales continuas ofreciendo desde experiencias pasivas a interacciones activas con las personas y elementos naturales por medio de un diseño confortable que conozca las necesidades de confort en los ambientes exteriores previendo seguridad y evitando los factores de riesgo como también diseños inspiradores que permitan conocer las necesidades para acceder a la naturaleza y a la vida que los rodea dando variaciones y cambios en los entornos cotidianos y la libertad de escoger una alternativa mediante los sentidos, intelecto y el soporte de factores saludables (Fig. 9).

Las cualidades principales de los principios teóricos, el proceso de diseño y la investigación de las cualidades ambientales en un ambiente específico, el proceso de diseño y a la evaluación de la importancia de cada cualidad y el proceso de diseño que envuelve las medidas necesarias para un ambiente determinado.

Figura 9. Diagrama del triángulo de gradiente de cambio de Grahn y Bengtsson.



Elaboración propia (2019). Outdoor environments in healthcare settings: A quality evaluation tool for use in design in healthcare gardens (Grahn, 2010).

La obtención de datos se basó en pacientes con necesidades específicas particulares para desarrollar la Herramienta de Evaluación de la Calidad (QET), para el diseño de evidencias basadas en estrategias salutogénicas, el proceso de recuperación y un sitio en particular.

Los usuarios potenciales fueron elegidos en base a su capacidad funcional físicos y cognitiva (habilidades) y el uso de su movilidad (peatón o persona discapacitada), la evaluación de cada cualidad, como comentarios del equipo de trabajo, pacientes y residentes y visitantes (por medio de la disponibilidad y experiencia) y la estimación de las medidas necesarias para diseñar o rediseñar el ambiente.

Las cualidades del entorno se determinaron con base en las cualidades de confort en ambientes exteriores como: la cercanía y el fácil acceso, el lugar y la entrada, la seguridad y la protección, familiaridad, orientación y guía y los diferentes tipos de clima y en las cualidades ambientales para acceder a la naturaleza por medio de las actividades significativas, el contacto con la vida que lo rodea, las oportunidades sociales, el espacio, los placeres de la naturaleza, la cultura y conexión con el pasado, el simbolismo, la percepción, la riqueza en especies, las estaciones cambiantes en la naturaleza, la serenidad, la naturaleza salvaje y el refugio.

La distribución y el diseño de los caminos y lugares son distintos en la ayuda de comprender y orientar, por lo tanto es importante para el usuario con dificultades de orientación tener caminos sin salida y una variedad de lugares diferente en esto caminos que ofrezcan experiencias diferentes y actividades, sin embargo no deben existir hitos grandes y que pueda verse la extensión del jardín, debe existir un equilibrio de la complejidad y apoyar la capacidad del usuario para orientarse en el entorno.

Los resultados obtenidos de esta investigación determinaron que un ambiente saludable no necesariamente es accesible o usable, ya que, para optimizar la salud, el entorno también tiene que ser interesante, atractivo y estimulante (Bengtsson y Carlsson, 2013). Los aspectos como la accesibilidad, usabilidad están disponibles para ejercer efectos positivos. Se realizó una selección de cualidades necesarias para el confort en el diseño y para apoyar cualidades con relación a las estrategias.

CAPITULO III. METODOLOGÍA

1. Diseño de la investigación.

La revisión de las investigaciones hechas en relación con los diferentes elementos de los entornos cotidianos y la salud y bienestar permite analizar los diferentes enfoques de los paisajes naturales y los beneficios terapéuticos en los adultos mayores. Sin embargo, no se han abordado desde la perspectiva de la identidad ambiental, sobre todo desde otras metodologías mixtas que se asocian a los atributos del ambiente y de las personas mayores dependientes.

La investigación tiene un enfoque mixto y combina diferentes técnicas cuantitativas y cualitativas con la finalidad de favorecer el conocimiento de los factores del paisaje terapéutico cotidiano que determina la identidad ambiental de las personas mayores dependientes en las casas de asistencia, prestando atención en las geografías de la vida cotidiana asociadas a estos entornos naturales como también de la experiencia vivida de los adultos mayores.

En relación con los métodos cualitativos, se plantea el uso de técnicas etnográficas de foto provocación (Epstein et al. 2006; Garvin et al. 2012) y mapas mentales, como también de entrevistas formuladas a las personas mayores, equipos de trabajo, familiares, como también apoyados en la observación. A su vez, los métodos cuantitativos consistirán en el análisis de base de datos y el uso de Sistemas de Información Geográfica.

La revisión de la literatura de diversos estudios hechos en referencia a los paisajes terapéuticos se encuentra necesaria la selección de participantes determinadas por características sociodemográficas como género, grupo de edad, nivel de estudios, forma de convivencia, lugar de nacimiento, al residir en zona de estudio, percepción de salud y problemas de movilidad, como también el tipo de dependencia o discapacidad.

Las dimensiones de Grahn y Bengtsson, son importantes para el diseño de los entornos naturales como los jardines. Sin embargo, desde el enfoque de la identidad ambiental, es

necesario tomar en cuenta la percepción y experiencia espacio- temporal para generar comportamientos y actitudes con el entorno, logrando la identidad del lugar y la conectividad con la naturaleza.

La influencia del entorno sobre el envejecimiento saludable depende de la relación entre ambiente y la persona mayor a partir de la experiencia espacio- temporal y la percepción de los entornos naturales, físico- construidos y sociales. Sin embargo, hay que tomar en cuenta que las personas mayores son especialmente sensibles a las variaciones climáticas y las interacciones medio ambientales, lo que puede causar estrés, influyendo en las actividades especiales tanto en la residencia como en el barrio (La Gory y Fitpatrick, 1992; Tabbarah, Silverstein y Seeman, 2000).

Los entornos cambiantes físicos, sociales y naturales son importantes para la construcción de la identidad, mediante la relación con el ambiente que comprende las experiencias espaciales y las capacidades de adaptación a esos entornos, lo cual genera comportamientos en donde la interacción, exposición y percepción del entorno implicar reconocimientos del lugar y con eso se permite satisfacer las necesidades físicas, mentales y sociales para mejorar el envejecimiento en el lugar (Lee, 2003).

La evaluación de la relación persona mayor- ambiente, depende de las presiones ambientales que se ejerzan en los entornos naturales, construidos y sociales y de las capacidades del adulto mayor, determinando que, a mayor presión ambiental, menores serán las capacidades de la persona mayor, por lo tanto, debe crearse un equilibrio entre ambos (Lawton, 1986).

Asimismo, se plantea mediante la teoría de la proactividad ambiental, donde se propone la generación de estrategias para modificar el entorno en relación con las capacidades del adulto mayor consiguiendo una mejor habitabilidad lo que permite modificar el entorno y generar estrategias. A partir de esta premisa, se puede estudiar el entorno cotidiano y modificarlo para equilibrar las presiones y lograr una mejor adaptación y cambio de comportamientos y actitudes.

La percepción y las experiencias espacio-temporales, que determinan la identidad del lugar en el envejecimiento se asocian a atributos del ambiente, como el clima, los peligros, protección y seguridad, proximidad con el entorno, al frecuencia de visita al lugar y la localización y por otro lado la experiencia (recuerdos y vivencias), las relaciones sociales, cultura, actividades al aire libre, propuestas ambientales, simbolismo, refugio y la sensibilidad con la naturaleza dentro del paisaje natural cotidiano permite determinar esa identidad del lugar que genera comportamientos y actitudes, en donde la conectividad y las propuestas ambientales son el resultado de la identidad ambiental que se determina a partir de la experiencias en un determinado ambiente natural, lo que permite la mejora en la salud y bienestar y el aumento de las capacidades para lograr el envejecimiento saludable (Figura 10).

Figura 10. Evaluación de la relación persona mayor- ambiente en los entornos naturales cotidianos.

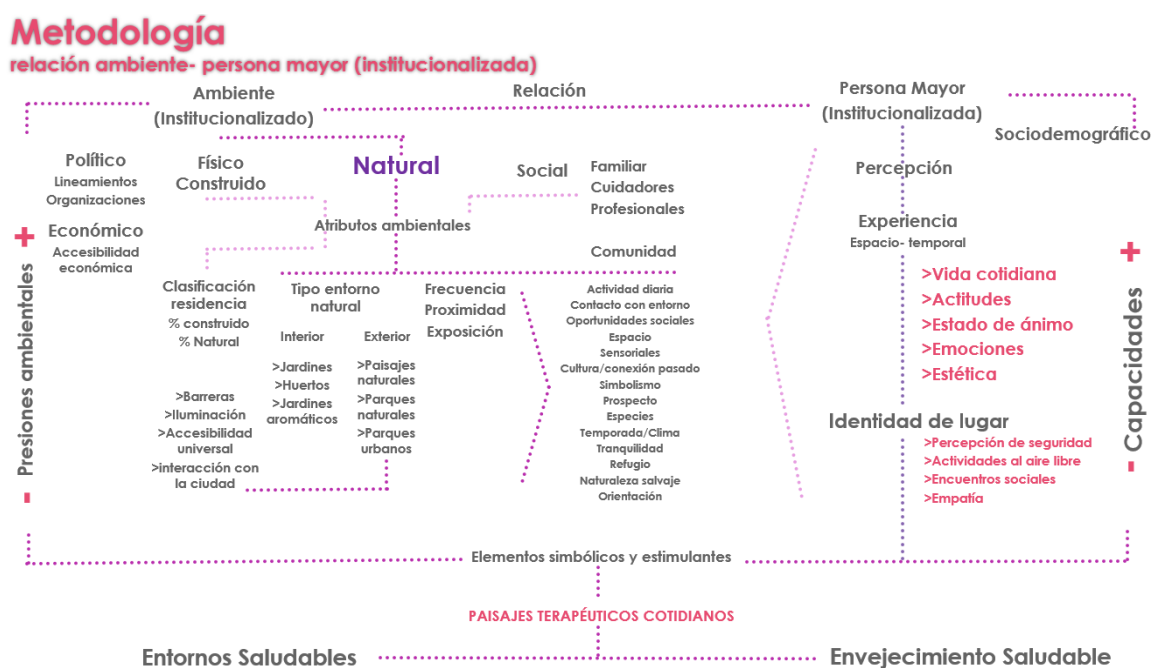


Figura 5. Evaluación de la relación persona mayor-ambiente en los entornos naturales cotidianos. Fuente: Elaboración propia, 2016..

Los paisajes naturales tienen un papel importante en el envejecimiento, ya que contribuyen a aumentar las capacidades de las personas mayores, como también sus funcionamientos cognitivos y físicos, el apego a una comunidad y el deseo de interacción social. Todo ello se

traduce en la optimización de oportunidades de salud, física, social y mental que les permite a los adultos mayores a ser activos e independientes, teniendo una mejor calidad de vida (Lehning et al. 2013; Naaldeberg et al. 2012).

Las capacidades de adaptación al entorno están relacionadas con la experiencia espacial y tienen consecuencias en el bienestar de envejecer en el lugar (Rowles, 1983) y Los lugares planeados con una infraestructura verde pueden permitir a las personas mayores tener un envejecimiento saludable en el lugar (Lee et al. 2011; Lehning et al. 2013).

El contacto directo con entornos estimulantes como los paisajes naturales tiene beneficios al favorecer la autonomía personal y la realización de actividades de la vida cotidiana, como las relaciones sociales, recreación y cuidar los jardines. La conservación de los paisajes naturales y terapéuticos proporciona más seguridad y propicia los encuentros sociales y la empatía con los entornos naturales (Gallagher, 2010; Carp, 1980; Hillier y Netto, 2002; Schultz, 2000), aumentando sus capacidades a través de estrategias proactivas frente a las presiones ambientales.

La inmersión en ambientes naturales o exposición a plantas y flores está asociada con las mejoras en la salud y bienestar física y psicológica (Honeyman, 1992; Kellert & Wilson, 1993; Nakamura & Fujii, 1990; S. H. Park & Mattson, 2008; Ulrich, 1984). Por otro lado, se ha demostrado que la exposición a pequeñas áreas verdes en los ambientes cotidianos está asociada con sentimientos de soledad y pequeña percepción de soporte social.

Las personas mayores asocian el paisaje natural con un lugar donde se sienten felices y donde han tenido experiencias positivas con alto valor sentimental para ellos y que son parte de su identidad personal (Tofle, 2009; Rowles, 2006). Este apego al lugar a los paisajes naturales cotidianos mantiene el sentido de identidad, continuidad y se protegen a su mismo de los cambios negativos en el envejecimiento (Rubinstein y Parmelee, 1992).

La relación de las personas mayores con la naturaleza puede ser incrementada a través de la empatía, donde la reconfiguración del entorno natural y el bienestar personal están ligados

al sentido de conexión con la naturaleza (Mayer y McPherson, 2004; Zhang, Howell, Iyer, 2004).

El paisaje es una entidad que emerge de la interacción de factores físicos, formas de vida y objetos creados (Conradson, 2005), puede ser experimentado en un sentido racional, donde la estética de un entorno de un ambiente tranquilo forma un elemento significativo de cualidades terapéuticas para los encuentros sociales (Milligan, Gatrell, Bigley, 2004) y la exposición a estos ambientes cotidianos eleva la afectividad hacia el entorno, por medio de comportamientos ecológicos y se asocia positivamente con la salud física y psicológica (Zhang, Howell, Lye, 2014), contribuyendo de forma terapéutica a su vida cotidiana, a través de favorecer la seguridad, identidad y conectividad con la naturaleza y la comunidad y el envejecimiento saludable.

La frecuencia, proximidad y exposición a los paisajes naturales contribuye al envejecimiento saludable, aumentando las estrategias proactivas frente a las presiones ambientales, proporcionando mayor percepción de seguridad, y favoreciendo las actividades al aire libre, los encuentros sociales, y la empatía e identidad ambiental con los entornos naturales (Mitchell y Phopham, 2007; Depledge et al, 2011; Cervinka et al. 2012; Kaplan y Kaplan, 2001; An, Lee, Tai Kim, 2012).

La destrucción de un paisaje natural afecta negativamente a la identidad ambiental como también al envejecimiento saludable en el lugar, por esto se propone la conservación de los paisajes naturales cotidianos para la promoción del envejecimiento saludable, a través del acceso y contacto con la naturaleza para posibilitar la construcción de una sociedad más sostenible. La necesidad de incorporar factores individuales, ambientales, sociales, ecológicos y políticas públicas y aproximarlos a diferentes ángulos resulta un proceso complejo. Sin embargo, son importantes los apoyos de recursos, que pueden ser personales, se pueden encontrar en el entorno físico, social que promueven la salud, encontrándose en espacios de significado (Koelen, Van den Ban, 2004).

En ciudades de América Latina como Monterrey, la especulación inmobiliaria y el cambio climático amenazan la pervivencia de los paisajes naturales próximos y con ello la identidad

ambiental de las personas mayores y el envejecimiento saludable. El evidente crecimiento urbano no controlado asociado a la sociedad de consumo y la globalización están generando comportamientos poco amigables con el entorno natural, como el descuido y deterioro del ambiente (Kasser et al, 2004; Jackson, 2004). Ante este creciente problema, debe generarse una creciente concienciación sobre la protección del medio ambiente y ante los retos del cambio climático entre las personas mayores.

El rápido crecimiento urbano no planificado, está generando problemas medioambientales con graves consecuencias para la población que envejece, cuyos efectos no han sido debidamente estudiados. También, en el año 2060 se estima que una de cada cuatro personas tendrá 60 años y más y en su mayoría vivirán en ciudades, sobre todo en las principales áreas metropolitanas (Sánchez González, 2007), donde crecen los problemas medioambientales al aumento de la contaminación y el deterioro de los entornos naturales y las áreas verdes (Melé, 2003 y 2012).

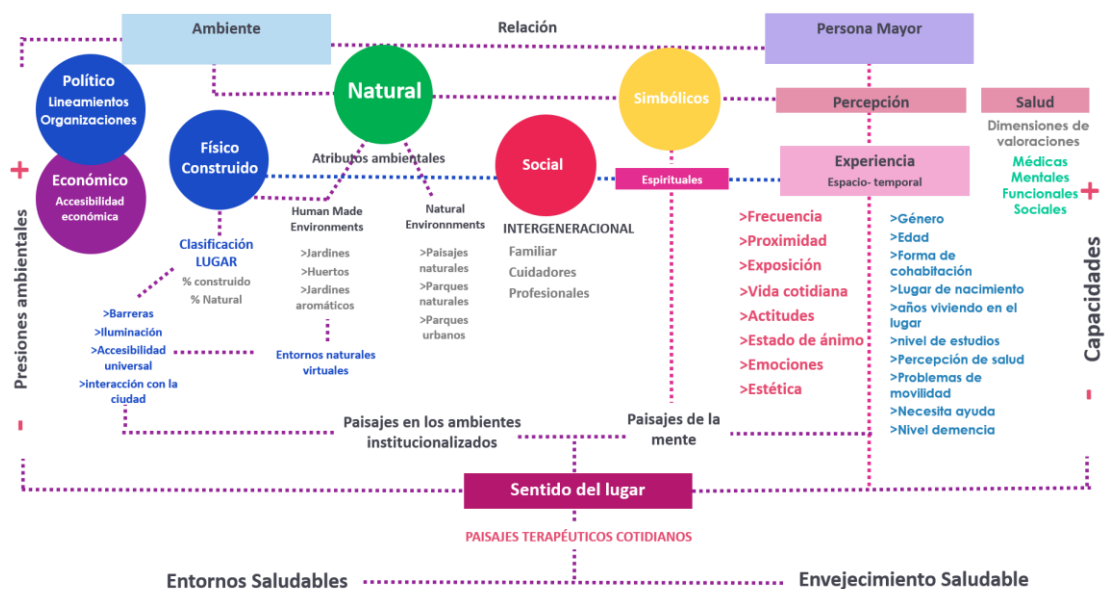
En los próximos años, los gobiernos se verán abocados a favorecer la participación de las personas mayores ante un escenario complejo de envejecimiento poblacional y de cambio climático. Por ello, se deben analizar los mecanismos actuales de participación ciudadana en la planificación urbana, ya que provocan desconfianza y estigmatización de un sector importante de personas mayores en Monterrey y en general de México.

La construcción de ciudades amigables, está unida a la necesidad de preservar los paisajes naturales y potenciar la participación activa de las personas mayores, lo que debe implicar una mayor concienciación y aproximación de profesionales y gestores de la planificación al ambiente natural y el construido del que depende nuestro bienestar y las posibilidades de construir un lugar de encuentro simbólico, terapéutico y sostenible donde envejecer de forma saludable y el que nos podamos identificar.

2. Enfoque de la investigación.

Como ya se mencionó anteriormente, el estudio emplea un enfoque mixto (cuantitativo descriptivo y cualitativo desde una perspectiva relacional y transversal. A través del enfoque cuantitativo descriptivo se analizarán las bases de datos de población y vivienda de la población de 60 años y más dependiente institucionalizada, así como de datos de instituciones públicas y privadas destinadas a la población dependiente en el área metropolitana de Monterrey. Se plantea el trabajo de campo para detectar las residencias públicas y privadas, cuales están dadas de alta por el gobierno y las que no son oficiales, así también sus características físicas y realizar una cartografía actualizada con la distribución espacial de las residencias.

Figura 11. Evaluación de la relación persona mayor- ambiente en los entornos próximos a las residencias.



Metodología de la relación del ambiente-persona mayor institucionalizada y no institucionalizada para analizar la interacción entre la influencia de los elementos naturales en el entorno construido y la influencia en la persona mayor.

En el mismo sentido, se emplearán sensores para analizar los atributos y funciones del entorno físico-construido (HOBOS, inclinómetro, sonómetros, medidores de particular, etc.),

y poder conocer factores determinantes de la calidad de vida de las personas dependientes (temperatura, humedad, iluminación, ruidos, accesibilidad, usabilidad, habitabilidad, etc.).

Desde el enfoque cualitativo, se realizarán encuestas no probabilísticas y entrevistas en profundidad y observación con el propósito de conocer la percepción e historias de vida para el análisis del entorno social de los adultos mayores dependientes, familiares y profesionales (especialistas y personal de trabajo de las residencias).

El estudio combina diferentes técnicas cualitativas y cuantitativas con la finalidad de favorecer el conocimiento de los factores del paisaje natural cotidiano que determinan tanto el envejecimiento saludable en el lugar, como la identidad ambiental de las personas mayores en las residencias de larga estadía para las personas mayores institucionalizadas. Aquí, se ha explorado con atención las geografías de la vida cotidiana asociadas a este lugar natural, así como las experiencias vividas por los adultos mayores participantes.

Desde una aproximación interdisciplinaria, se combinaron métodos cualitativos, a través del empleo de técnicas etnográficas⁴ de observación, encuestas y mediciones del entorno físico construido y natural, aplicados a un grupo de discusión formado por personas de 60 y más años⁵ (Andrews et al. 2009); así como métodos cuantitativos basados en el análisis de una encuesta personal no probabilística y el uso de Sistemas de Información Geográfica (Figura 11).

La técnica propuesta es por medio de una muestra no probabilística compuesta por personas de 75 y más años residentes de las casas de larga estadía, y cuya selección de los participantes estuvo determinada por las siguientes características sociodemográficas como sexo, edad, nivel de estudios, forma de convivencia, lugar de nacimiento, años residiendo en la zona de estudio y percepción de la salud.

⁴ Los métodos etnográficos posibilitan un acercamiento a las memorias y experiencias vividas por las personas mayores, a través del empleo de imágenes y representaciones que favorecen la necesaria discusión (Harper, 2002; Crang, 2005; Degen y Rose, 2012)

3. Selección de la muestra.

La muestra se compuso por 161 personas de 60 años y más institucionalizadas y no institucionalizadas en el área Metropolitana de Monterrey presentando una medición de 1,65% (DS=0,478), con lo cual se realiza una comparación de la situación de las personas mayores y la influencia de los elementos naturales en su salud.

Así mismo, los procedimientos estadísticos que se aplicaron, se realizaron partiendo de variables cuantitativas y cualitativas nominales, ordinales y escalares, mientras que las matrices fueron seleccionadas por medio del sexo, edad, lugar de residencia, forma de cohabitación, de 3 residencias institucionalizada con base a los niveles socioeconómicos bajo, medio y alto, como también de los domicilios particulares, los cuales fueron anexadas debido a las limitaciones en la apertura de las residencias para mayores al hacer la investigación, de esta forma se puede analizar y determina la importancia de una correlación entre los tipos de residencias y su contribución en el envejecimiento saludable mediante los atributos del paisaje.

La elección e las residencias se realizó por medio de la ubicación y características de nivel socioeconómico tanto públicas y privadas , sin embargo, se reitera sobre las deficiencias en la base de datos públicas obtenidas por medio del Instituto Nacional de Estadística y Geografía y del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas el cual solo presenta un registro de 56 residencias como unidades económicas “asilos”, los cuales al realizar la investigación se detectó que solamente 11 residencias no existen y otras más tienen otra vocación como casa de asistencia.

CAPITULO IV. RESULTADOS

1. Introducción

En el presente capítulo se muestran los resultados obtenidos del estudio de residencias para personas mayores y domicilios particulares de las personas adultas mayores en el Área Metropolitana de Monterrey, por medio de la encuesta realizada a 161 personas de las cuales 80 viven en domicilios particulares (no institucionalizadas) y 81 en residencias para personas mayores (institucionalizadas). Es importante mencionar que las residencias para mayores o casas de reposo para mayores son consideradas como equipamientos institucionalizados, a su vez, los domicilios particulares son residencias no institucionalizadas.

Así mismo, se analizan las características sociodemográficas de las personas en estas residencias con relación a su edad, nivel socioeconómico, residencial y de salud principalmente en la vida cotidiana y su interacción con entornos naturales que pueden afectar su identidad ambiental o a su vez pueden promover el envejecimiento saludable en el lugar.

La encuesta que se aplicó para el análisis estadístico se plantearon preguntas sobre la relación persona-entorno en sus dimensiones sociodemográficas, salud, grado de dependencia, entorno físico construido, entorno social, actividades de la vida cotidiana y residenciales (vivienda y barrio), observando y determinadas por las presiones del entorno, capacidades funcionales de la persona y conducta, mediante los procedimientos para obtener medias, frecuencias, porcentajes, tablas de contingencia y correlaciones entre variables.

El análisis se realizó con el objetivo de obtener un perfil de las características de las personas mayores que vienen en residencias institucionalizadas y no institucionalizadas y determinar como la exposición a los paisajes naturales terapéuticos ayudan al proceso del envejecimiento saludable en el lugar.

2. Características sociodemográficas de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas

En las últimas décadas, en América Latina el proceso de envejecimiento demográfico se desarrolla en un contexto de urbanización en crisis, marginación, exclusión social y el cambio climático, implicando un reto a nivel global para la creación de entornos amigables para envejecer en el lugar (OMS, 2007).

Las estimaciones indican que para el año 2050 la población de 60 años y más se incrementará a 2 mil millones con respecto al aumento entre los años 2006 y 2050. Por otro lado, las previsiones advierten del incremento de la población de 60 años y más en las ciudades, a causa de la caída de la fecundidad y aumento de esperanza de vida, como también del incremento de la migración (INEGI, 2005; Sánchez, 2007, Fernández y Vela, 2005).

En el contexto de América Latina y el Caribe, las proyecciones de la población de 60 años y más se incrementará del año 2000 al 2025 de un 8% a un 14.1% y para el 2050 en un 26%, siendo más mujeres la población envejecida, esto en parte dependerá de la transición demográfica de cada país que conforman la región (CEPAL, 2002).

La transición demográfica, es un proceso en el rango de crecimiento poblacional que depende de las tasas de mortalidad y fecundidad, uno aumenta debido al descenso de la mortalidad y otro disminuye por el descenso de fecundidad (CEPAL, 2000). La transición está asociada con la industrialización, la economía, la búsqueda de mejores condiciones de vida y los avances médicos, como el caso de países en desarrollo, donde el proceso de envejecimiento tomó más tiempo en determinarse. Sin embargo, en Latinoamérica, en especial en países en vías de desarrollo como México, la transición se está dando de forma acelerada y encontrándose en la etapa final de dicha transición demográfica (Kánter-Coronel, 2017).

La población actual en México es aproximadamente de 8.8 millones de adultos mayores de 65 años y más, representando un 7.3% de la población del país. Las proyecciones previstas por la CONAPO (2015) es que se dará un crecimiento acelerado en las próximas décadas, donde se proyecta que para el año 2030 serán 14.1 millones de personas (10.1% de la

población) y en el 2050 esta cifra aumentará a un 16.2%, el equivalente a 24.4. millones de personas. Esto significa que, según el índice de envejecimiento, se estima crecerá hasta tener 78 adultos mayores por cada 100 niños y adolescentes.

El envejecimiento demográfico, no solo tiene características universales, también presenta heterogeneidad en la forma que la persona envejece, debido a factores como la mortalidad, la fecundidad y la migración, biológicos, socioculturales, económicos, pero también se diferencia por sexo, grupo étnico y el lugar de residencia (CONAPO, 2015; Ortiz y Gerónimo, 2008).

Los países de América Latina y el Caribe presentarán un crecimiento demográfico que supondrá problemas sociales, económicas y ambientales exigiendo la demanda de sistemas de salud, sociales, sanitarios y de asistencia de los gobiernos, lo que implica una necesaria creación y aplicación de políticas públicas y favorecer la planeación de las ciudades y los entornos en los que se desarrollan las personas mayores (Montes de Oca, 2003; CONAPO, 2006).

El envejecimiento de la población es un proceso que evoluciona gradualmente donde los cambios fisiológicos están relacionados con la edad, el contexto social del individuo y de sus entornos (Gutiérrez, 1999), incluso se plantea que al ser heterogéneo, el proceso depende también la edad física, como el sexo, economía, lugar de residencia, alimentación, actividades cotidianas; de la edad psicológica, como emociones, sentimientos, pensamientos, significado, memoria, aprendizaje y de la edad social que está relacionada con su historia, cultura y organización social (INMUJERES, 2018).

Los cambios fisiológicos y el aumento de las enfermedades crónicas son parte del riesgo en el envejecimiento, como los problemas de movilidad, discapacidades auditivas, visuales, enfermedades del corazón y respiratorias, demencias, como Alzheimer y Parkinson, que el presentar más de una de estas afecciones se le conoce como multimorbilidad, lo cual impacta en la capacidad de los servicios y gastos de salud (OMS, 2015).

La Organización Mundial de la Salud (2015), menciona la importancia de fomentar el envejecimiento saludable, que implica ayudar el desarrollo y las capacidades funcionales en

la vejez; dichas capacidades implican los atributos de las personas y las características del entorno que pueden llegar a afectar su interacción con ellos.

La información sobre las características sociodemográficas de las personas mayores de 65 años institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey son analizadas en este capítulo. El análisis parte de la necesidad de conocer los aspectos de la conducta o comportamiento de la persona que determina la interacción entre las capacidades funcionales y psicológicas con su entorno.

Las aproximaciones de este análisis se realizan desde las perspectivas o dimensiones sociodemográficas, salud, dependencia, entorno físico construido, entorno social, actividades de la vida cotidiana, residencial (vivienda y barrio), relacionados a 3 ejes principales de la investigación como las presiones del entorno, las capacidades funcionales y la conducta de la persona.

Las dimensiones sociodemográficas se analizaron mediante variables como el sexo, edad, forma de cohabitación, lugar de nacimiento, años viviendo en el lugar, nivel de estudios, aspectos socioeconómicos (nivel y apoyos económicos), los cuales están relacionados con la calidad de vida de las personas mayores y el acceso a los servicios y atención a la salud.

El análisis de los ambientes cotidianos físicos contruidos, naturales y sociales (barrio y vivienda) son importantes en el estudio porque a partir de ellos se puede tener un mayor conocimiento de las implicaciones y efectos sobre la persona mayor y así lograr su bienestar (Escudero y Passantino, 2003), los cuales están relacionados considerablemente a ellos, tanto en residencias particulares como institucionalizadas (Lee et al. 2014).

Los entornos físicos contruidos se analizan por medio del lugar con mayores actividades físicas y la frecuencia en que se realizan las actividades diarias; el entorno social, mediante las frecuencias de relaciones sociales, frecuencias de prácticas de ocio y visitas a lugares con entornos naturales. Así mismo, la presencia de memorias y experiencias en el lugar y en la vivienda y barrio, mediante las percepciones de peligros, percepción de grado de conservación de elementos naturales, percepción de contaminación, seguridad y protección, percepción de peligros naturales, percepción de cambio climático, el contacto con los

entornos naturales, participación en actividades de cuidado ambiental y la percepción de mejoría de salud.

El presente capítulo analiza las características sociodemográficas de la población de 60 años y más en residencias institucionalizadas y no institucionalizadas en el Área Metropolitana de Monterrey para determinar el perfil de adultos mayores que residen en este lugar.

2.1. Perfil sociodemográfico de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en el Área Metropolitana de Monterrey.

Los datos para el análisis de población adulta mayor institucionalizada y no institucionalizada se obtuvieron por medio del Censo de Población y Vivienda del INEGI (2010) y el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE, 2010), de donde parte la fuente principal de información estadística demográfica y las residencias para adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados.

De acuerdo con la metodología, la muestra está compuesta por 161 personas de 60 años y más institucionalizada a residencias para adultos mayores y no institucionalizada en el Área Metropolitana de Monterrey presentando una media del 1,65% (DS= 0,478), lo cual permite realizar una comparación de la situación de las personas mayores y la influencia de los elementos naturales y paisajes terapéuticos en el entorno construido, social y natural que habitan las personas mayores encuestadas.

Los procedimientos estadísticos aplicados se realizaron a partir de variables cuantitativas y cualitativas nominales, ordinales y escalares, mientras que las matrices fueron seleccionadas mediante el sexo, edad, lugar de residencia, forma de cohabitación de 3 residencias institucionalizadas, de acuerdo a los niveles socioeconómicos bajo, medio y alto, como de las residencias no institucionalizadas dentro del Área Metropolitana de Monterrey, las cuales fueron anexadas al estudio debido a las limitaciones de apertura de las casas de reposo para hacer la investigación como también la importancia de determinar si existe una correlación entre el tipo de residencia y su contribución en el envejecimiento saludable por medio de los paisajes naturales, esto mediante el uso de herramientas como el SPSS.

Los datos sociodemográficos de la población adquieren relevancia en los estudios de envejecimiento, para definir las características de las personas encuestadas, como también realizar la comparación de la calidad de vida y aspectos de los entornos físico construido, social y natural y como inciden en la vida cotidiana e identidad de las personas mayores. Las

Las variables sociodemográficas que fueron analizadas nos permiten conocer los aspectos como: sexo, edad, lugar de nacimiento, forma de cohabitación, años residiendo en el lugar, nivel de estudios y aspectos socioeconómicos actuales de las personas mayores, lo que nos permite comparar entre residencias para mayores y domicilios particulares.

Los resultados del análisis de las características sociodemográficas de las residencias muestran que la población encuestada en mayor cantidad se encuentra el grupo de mujeres en un 65.2% (N= 105) a diferencia de los hombres con 34.8% (N=56). Por otro lado, se pudo observar que fue mayor la cantidad de encuestados en las residencias institucionalizadas con 50.3% a diferencia de las casas particulares 49.7% (cuadro 5).

Cuadro 5. Distribución de la población adulta mayor según el género y el tipo de residencia que habita (porcentajes por columnas).

| | | Tipo de residencia donde habita | | Total |
|--------------|-----------|---|---|-------|
| | | Casa Particular (No institucionalizada) % | Residencia de adultos mayores (Institucionalizada) % | |
| Sexo | Masculino | 48.2% | 51.8% | 100% |
| | Femenino | 50.5% | 49.5% | 100% |
| Total | | 49.7% | 50.3% | 100% |

Fuente: Elaboración propia (2019).

Los datos arrojados de la encuesta aplicada se obtienen que hubo mayor participación de las mujeres en los domicilios particulares con 66.3% a diferencia de las residencias para adultos mayores donde solo el 64.2% se involucró y en el cual sucede al contrario en el sexo masculino donde el 25.8% de los encuestados fue mayor su participación en las residencias institucionalizadas, lo cual permitió realizar una comparación entre lugares para identificar la influencia de los elementos naturales en dichos entornos los cuales presentan características diferentes del medio físico construido y social.

La mayor parte de la población mayor encuestada presenta una forma de cohabitación sola (59,6%), mientras que el resto vive con algún familiar (esposo e hijos) (40.3%). La variable de lugar de nacimiento presenta un dato interesante ya que el 69.6% de la población adulta mayor encuestada tiene su origen de nacimiento en el estado de Nuevo León (Área Metropolitana de Monterrey y municipios en general) mientras que un 30,4% su origen es foráneo, personas que llegaron a la ciudad de Monterrey buscando una mejor calidad de vida. Sin embargo, esta minoría encuestada presentó más memorias y experiencias de su lugar de nacimiento y relaciones sociales.

Cuadro 6. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados en el Área Metropolitana de Monterrey (Monterrey, México, 2016).

| Variable | | N | % |
|---------------------------|----------------------------------|-----|--------|
| Sexo | Masculino | 56 | 34,8% |
| | Femenino | 105 | 65,2% |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13,0% |
| | 65-69 años | 29 | 18,0% |
| | 70-74 años | 29 | 18,0% |
| | 75-79 años | 34 | 21,1% |
| | 80 y más años | 48 | 29,8% |
| Lugar de Residencia | Residencia particular | 80 | 49,70% |
| | Residencia para adultos mayores. | 81 | 50,3% |
| Forma de cohabitación | Esposo (a) e hijos | 39 | 24,2% |
| | Esposo (a) | 26 | 16,1% |
| | Solo (a) | 96 | 59,6% |
| Lugar de Nacimiento | En el estado | 112 | 69,6% |
| | Fuera del estado | 49 | 30,4% |
| Años viviendo en el lugar | Menos de 5 años | 1 | 0,6% |
| | 5-15 años | 16 | 9,9% |
| | 16-25 años | 15 | 9,3% |
| | Más de 26 años | 129 | 80,1% |
| Nivel de estudios | Primaria | 45 | 28,0% |
| | Secundaria/Bachillerato | 75 | 46,6% |
| | Universidad | 33 | 20,5% |
| | Posgrado | 8 | 5,0% |

Descripción de la muestra (N=161). Fuente: Elaboración propia (2018).

La mayor parte de las personas encuestadas tiene más de 26 años viviendo en el Área Metropolitana de Monterrey (80,1%) y el nivel de estudios predominante es la secundaria y bachillerato (46,6%), seguido de las personas mayores que finalizaron solo sus estudios de primaria (28,0%) y en menor cantidad los que lograron finalizar la universidad (20,5%). Esto significa que la mayor parte de las personas que no continuaron sus estudios básicos, se enfocaron en laborar desde pequeños en el campo o en la ciudad ayudando a sus padres (Cuadro 6).

El análisis comparativo que se realiza a continuación entre residencias para mayores y los domicilios particulares de los adultos mayores es importante, ya que permitió ir más a fondo en la revisión de datos y posibilitando la comparación de datos y características de las personas mayores que las habitan.

2.1.1 Sexo y Edad.

En el análisis sociodemográfico de la población adulta mayor, es necesario mencionar principalmente como se compone el grupo por sexo y edad, ya que existen condicionantes sobre los procesos demográficos, migratorios, económicos, sociales e incluso residenciales para el envejecimiento en el lugar (Montalvo, 2017).

Los resultados indican que en México hay 51.29% mujeres y 48.71% hombres, esto no significa solo un porcentaje de cantidad de personas, también implica que, al aumentar la esperanza de vida de las mujeres a diferencia de los hombres, representa un reto en la vejez, ya que su vulnerabilidad es mayor por diferentes factores como el nivel de estudios, la viudez, la necesidad de apoyo económico o las dificultades en adquirir asistencia de salud (Sánchez-Guzmán, 2011).

El envejecimiento demográfico está asociado con la disminución de las capacidades físicas y psicológicas de la persona, lo que implica el aumento de tiempo de estancia en el hogar, ya sea vivienda o barrio, donde las actividades de la vida cotidiana van adquiriendo relevancia para mantener sus capacidades equilibradas, como las presiones ambientales (Peace et al. 2005; Krause, 2004).

Los resultados de acuerdo con la distribución de la población de 60 y más años en el Área Metropolitana de Monterrey, indica que el porcentaje de mujeres de 9.0% es mayor que los hombres quienes representan el 7.8%. de la población (Cuadro 7).

Cuadro 7. Distribución de la población de 60 y más años en el Área Metropolitana de Monterrey (% por columnas).

| Variable | | N | % |
|----------|--------|---------|------|
| Sexo | Hombre | 158,660 | 7.8% |
| | Mujer | 185,305 | 9.0% |
| Total | | 343,965 | 8.4% |

Elaboración propia (2019) con base en Censo de Población y Vivienda, INEGI (2010).

Por otro lado, de acuerdo con la encuesta realizada en las residencias para mayores como en los domicilios particulares, los resultados mostraron mayor participación por parte de las mujeres (65.2%) a diferencia de los hombres (34.8%) donde sus intervenciones fueron menores. Con referencia a lo anterior, confirma la longevidad y mayor esperanza de vida de las mujeres, que más adelante se analizarán las problemáticas de salud y necesidades de ayuda que requieren ante las aproximaciones demográficas (Cuadro 8).

Cuadro 8. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de acuerdo con su edad y sexo (Datos globales % por columnas).

| Variable | | N | % |
|----------|---------------|-----|-------|
| Sexo | Hombre | 56 | 34,8% |
| | Mujer | 105 | 65,2% |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13,0% |
| | 65-69 años | 29 | 18,0% |
| | 70-74 años | 29 | 18,0% |
| | 75-79 años | 34 | 21,1% |
| | 80 y más años | 48 | 29,8% |

Descripción de la muestra (N=161). Fuente: Elaboración propia (2018).

En cuanto a los grupos de edad, se observa que el grupo con más presencia en la encuesta son la población de 80 y más años (29.8%) y el grupo con menor participación fueron los de 60 y más años (13.0%). De acuerdo con los grupos de edades por sexo descritos en el cuadro

#, se observan mayores porcentajes de mujeres que hombres, sobre todo en los grupos participantes de 65 a 69 años, donde las mujeres (72.4%) presentan un porcentaje superior al de hombres (27.6%).

De la misma manera se puede observar, que conforme aumenta la edad, se incrementó la participación de las mujeres de 80 y más años, sobre todo de la población encuestada en las residencias para mayores. En el envejecimiento la edad es uno de los factores que están implícitos en la disminución de las capacidades biofísicas y cognitivas, sobre todo si el entorno presenta presiones ambientales que no permiten la adaptación al lugar (Cuadro 9).

Cuadro 9. Características sociodemográficas de los adultos mayores institucionalizados y no institucionalizados de acuerdo por grupos de edades y sexo (% por columnas).

| Variable | | N | Sexo | |
|-------------|---------------|----|---------|----------|
| | | | Mujer % | Hombre % |
| Edad | 60 a 64 años | 21 | 66.7 | 33.3 |
| | 65 a 69 años | 29 | 72.4 | 27.6 |
| | 70 a 74 años | 29 | 62.1 | 37.9 |
| | 75 a 79 años | 34 | 58.8 | 41.2 |
| | 80 y más años | 48 | 66.7 | 33.3 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

El mayor número de mujeres encuestadas que habitan en estas residencias nos remarca la tendencia que las mujeres viven más años que los hombres. Sin embargo, al ser más vulnerables, viven con mayor número de problemas de multimorbilidad (existencia de 2 o más enfermedades), tienen mayor fragilidad sobre todo por los ingresos bajos o medios, tienen menor acceso a servicios y recursos económicos y la dependencia de cuidados prevalece más en las mujeres (OMS, 2015).

2.1.2 Forma de Cohabitación.

La población encuestada en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas muestran una diferencia considerable en cuanto a la forma de cohabitación. En cuanto a la distribución de la población de 60 y más años (cuadro 10) se puede observar que predomina la forma de cohabitación donde la persona mayor vive sola (75.1%). Por otro lado, es importante mencionar que existe una variación en cuanto al sexo y la siguiente forma de cohabitación en porcentajes. Mientras que las mujeres tienen una forma de cohabitación en la que viven con sus esposos e hijos (26.7%), los hombres tienen a vivir con sus parejas (23.2%).

Cuadro 10. Distribución de la población de 60 y más años según sexo y forma de cohabitación en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Forma de cohabitación | | |
|----------|-----------|-------|------|-----------------------|---------------|-------------|
| | | N | % | Esposos (a) e hijos % | Esposos (a) % | Solos (a) % |
| Sexo | Masculino | 56 | 34.8 | 19.6 | 23.2 | 57.1 |
| | Femenino | 105 | 65.2 | 26.7 | 12.4 | 62 |
| Total | | 161 | 100 | 24.2 | 16.1 | 59.6 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

La distribución de los adultos mayores de acuerdo a los grupos de edades y su forma de cohabitación se muestra a continuación (cuadro 11), se observa que en mayor proporción los grupos de edades de 75 a 79 años (64.7%) y el grupo de 80 años y más (85.4%) cohabitan en sus residencias sin alguna compañía (viven solos, este dato también se relaciona con la viudez de alguno de los conyugues haciendo notar nuevamente el sexo femenino como mayoría), mientras que el grupo de edad menor de 60 a 64 años (47.6%) vive acompañado de su familia (esposos e hijos).

Sobre la base de consideraciones anteriores sobre las residencias, es importante mencionar la diferencia entre ambas residencias, mientras que en las residencias institucionalizadas la forma de cohabitación (datos globales) es que las personas tienen a habitar solas en las residencias (91.4%) en comparación de las residencias no institucionalizadas, las cuales

presentan una distribución más equilibrada, ya que el 47.5% de las personas viven con su familia (esposo e hijos), mientras que el resto del porcentaje se distribuye en menor cantidad en la forma de cohabitación con el cónyuge o solos (Cuadro 11).

Una de las causas mencionadas por las personas sobre él porque viven solos en las residencias, tiene que ver en mayor parte con la pérdida del conyugue o simplemente por seguridad y necesidad de atención especializada que no puede dar la residencia propia (en el caso de las residencias institucionalizadas). Por otro lado, a pesar de las estimaciones del descenso en la mortalidad, la mayor parte de las muertes ocurren en personas mayores de 75 años, las cuales pueden depender de acuerdo con los ingresos de cada país (OMS, 2015, CONAPO, 2012).

Cuadro 11. Distribución de la población de 60 y más años según edad y forma de cohabitación en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Forma de cohabitación | | |
|----------|---------------|-------|-------|-----------------------|---------------|-------------|
| | | N | % | Esposos (a) e hijos % | Esposos (a) % | Solos (a) % |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13.0 | 47.6 | 19.0 | 33.3 |
| | 65-69 años | 29 | 18.0 | 27.6 | 31.0 | 41.4 |
| | 70-74 años | 29 | 18.0 | 34.5 | 17.2 | 48.3 |
| | 75-79 años | 34 | 21.1 | 11.8 | 23.5 | 64.7 |
| | 80 y más años | 48 | 29.8 | 14.6 | 0.0 | 85.4 |
| Total | | 161 | 100.0 | 24.2 | 16.1 | 59.6 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Por lo tanto, también está relacionado a los procesos de vulnerabilidad económica, pérdida de identidad, sobre todo en las mujeres, ya que al ser los hombres los que tienen riesgo de mortalidad, repercute en los procesos económicos, la convivencia con la familia, soledad, pérdida de las pensiones al morir, dependencia o aumento frecuencias en la necesidad de ayuda (Sánchez González, 2004; Montes de Oca, 2011).

2.1.3 Lugar de Nacimiento y años viviendo en el lugar.

El lugar de nacimiento y los años que vivió en el lugar fueron indicadores importantes que permitieron ver la relación entre la persona y el lugar. Los datos globales de las residencias nos indican que un alto porcentaje de hombres (62.5%) y mujeres en mayor cantidad (73.3%) nacieron en el estado de Nuevo León. Por su parte el grupo de edad comprendido entre los 75 a 79 años (82.4%) y de 80 años y más (75.0%) fueron los representativos de población nacida en el estado, mientras que los datos de las personas nacidas fuera del estado en su mayoría fueron hombres (37%) mientras que el grupo de edad se diferencia de los nacidos en el estado ya que el 41.4% se encuentran entre los 65 a 69 años (cuadro 12).

Cuadro 12. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento, sexo y edad en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Lugar de nacimiento | |
|----------|---------------|-------|-------|---------------------|------------------|
| | | N | % | En el estado | Fuera del estado |
| Sexo | Masculino | 56 | 34.8 | 62.5 | 37.5 |
| | Femenino | 105 | 65.2 | 73.3 | 26.7 |
| Total | | 161 | 100 | 69.6 | 30.4 |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13.0 | 61.9 | 38.1 |
| | 65-69 años | 29 | 18.0 | 58.6 | 41.4 |
| | 70-74 años | 29 | 18.0 | 62.1 | 37.9 |
| | 75-79 años | 34 | 21.1 | 82.4 | 17.6 |
| | 80 y más años | 48 | 29.8 | 75.0 | 25.0 |
| Total | | 161 | 100.0 | 69.6 | 30.4 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Con respecto a la comparación entre residencias, los datos que arrojó la encuesta aplicada a personas institucionalizadas, el 72.8% las personas mencionaron que su lugar de nacimiento fue en el estado de Nuevo León, mientras que el 27.2% son foráneos (su lugar de origen es fuera del estado de Nuevo León. De igual manera, los años viviendo en el lugar, reflejaron que un 65.4% (N=53) de las personas tienen más de 26 años viviendo en la ciudad, mientras que solamente el 1.2% tiene apenas viviendo menos de 5 años en la entidad.

Por otro lado, las residencias no institucionalizadas arrojaron el dato de las personas nacidas en el estado de Nuevo León de un 66.3%, el cual no presenta mucha diferencia de las

residencias institucionalizadas, mientras que las personas nacidas fuera del estado representan un 33.8%.

Las personas que residen en su vivienda particular lo han hecho por más de 26 años (65.4%) y los que tienen menos de 5 años viviendo en la ciudad representan el 0%. En cuanto a los años viviendo en el lugar, ambas residencias la habitan personas que han vivido más de 26 años viviendo en el estado, así como las personas que llevan menos de 5 años no tienen un numero representativo.

Así mismo, en las visitas realizadas a las residencias institucionalizadas, se comprueba que los procesos sociodemográficos como la migración y la movilidad del campo a la ciudad son parte de la explicación de la habitabilidad de las personas mayores y de su adaptación en el lugar (Sánchez González, 2009). Un ejemplo de esto es que las personas mayores que nacieron fuera del estado de Nuevo León comentaron en sus historias de vida sobre alguna memoria o experiencia que tuvieron en el lugar que vivían, las cuales estaban relacionadas con el entorno natural.

Con referencia a lo anterior, se comprueba que los entornos próximos al hogar son importantes porque están asociados a actividades cotidianas al aire libre y relaciones sociales, las cuales son importantes para identidad en el envejecimiento (Oswald y Kaspar, 2012; Clayton, 2003). De tal forma que en el aumento de las actividades cotidianas la presencia de los componentes naturales tiene efectos en la calidad de vida y salud de las personas, incluyendo la presencia de las memorias y experiencias (Guegen y Stefan, 2014), esto permite la integración de las personas mayores al lugar mediante procesos socioespaciales y socio culturales, como el sentido, significado y memoria de la vida cotidiana (Lindón, 2006).

La habitabilidad y la identidad al lugar también dependen del nivel de estudios de las personas mayores, ya que estos condicionan el nivel socioeconómico como las pensiones y la vida laboral, así también como diversas patologías, sobre todo en las mujeres de 75 y más años, quienes tuvieron menor acceso a la educación (Sánchez González y Egea, 2011). En ese mismo sentido, el contexto del nivel de educación de las personas mayores es bajo, ya que no fueron beneficiados como generación con el sistema educativo, como también a los ingresos

económicos familiares. Cabe mencionar, que según los datos del Censo de Población y Vivienda (INEGI, 2010), el 28.7% de las mujeres no sabe leer o escribir, y esto se acentúa en las regiones rurales. Esto significa que no abarcan la educación básica, lo que pone a las personas mayores en desventaja (INEGI-NMUJERES, 2012).

2.1.4 Nivel de Estudios.

Los resultados de las encuestas reflejan que el 28% de las personas mayores tienen la primaria terminada, mientras que el 46.6% tiene estudios de secundaria y bachillerato, el 33% tiene estudios universitarios y 5% en menor porcentaje nivel de estudios de posgrado (Cuadro 13).

Cuadro 13. Distribución de la población de 60 y más años según su nivel de estudios, sexo y edad. Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Nivel de estudios | | | |
|----------|---------------|-------|-------|-------------------|-----------------------------|-------------|----------|
| | | N | % | Primaria | Secundaria/ Bachillerato | Universidad | Posgrado |
| Sexo | Masculino | 56 | 34.8 | 32.1 | 37.5 | 23.2 | 7.1 |
| | Femenino | 105 | 65.2 | 25.7 | 52.4 | 19.0 | 3.8 |
| Total | | 161 | 100 | 28.0 | 46.6 | 20.5 | 5.0 |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13.0 | 0.0 | 76.2 | 9.5 | 14.3 |
| | 65-69 años | 29 | 18.0 | 31.0 | 37.9 | 24.1 | 6.9 |
| | 70-74 años | 29 | 18.0 | 37.9 | 44.8 | 17.2 | 0.0 |
| | 75-79 años | 34 | 21.1 | 26.5 | 52.9 | 17.6 | 2.9 |
| | 80 y más años | 48 | 29.8 | 33.3 | 35.4 | 27.1 | 4.2 |
| Total | | 161 | 100.0 | 28.0 | 46.6 | 20.5 | 5.0 |

Fuente: Elaboración propia, 2018. (Datos absolutos y relativos).

Por otro lado, es necesario mencionar la referencia en cuanto a la relación entre nivel de estudios, el sexo y la edad de los datos globales de las residencias. Se observan en los resultados una diferencia muy marcada en el nivel de estudios entre hombres y mujeres. Los hombres que finalizaron la secundaria y el bachillerato presentan un 37.5%, mientras que las mujeres representaron un porcentaje mayor con un 52.4%, esto se comprueba con los datos sobre el porcentaje de nivel educativo en el estado, el cual representa un 67.4% en la

educación básica, siendo el estado de Nuevo León de los que menos índice de analfabetismo tiene (INAPAM- SEDESOL, 2015).

La comparación entre el nivel de estudios y los grupos de edades es importante ya que están estrechamente relacionados, ya que, a mayor edad, menor es el grado de nivel de estudios. Se muestran datos en los cuales el 76.2% del grupo de 60 a 64 años tienen sus estudios de secundaria y bachillerato finalizados, cabe mencionar que son el grupo con mayor porcentaje de estudios de posgrado finalizados con un 14.3% seguidos por el grupo de 65 a 69 años (6.9%). Las personas mayores de 75 a 79 años son los que tienen mayor porcentaje de finalización de estudios básicos (52.9%). Conviene subrayar que podría haber una excepción en el caso de nivel de estudios universitarios, ya que la población encuestada de 80 años y más se muestra un 27.1% muy cerca de grupo de edad 65 a 69 años con 24.1%, de personas que cursaron o finalizaron la universidad.

La baja escolaridad fue parte de la situación que vivieron en un periodo donde México era un país en mayormente rural, lo que implicó bajas oportunidades de tener una educación y la atención de salud fue mucho menor que en la actualidad, esto también tiene consecuencias en las actividades económicas incluso propias del género de la persona mayor (Ham y González, 2008). Los niveles de estudios condicionan la vida laboral, las pensiones, atención de salud e impedimentos de participación en actividades cotidianas que requieren las personas mayores, lo cual influye también al tener menores habilidades y conocimientos tiene como consecuencia no tener posibilidad de toma de decisiones ya que esto está relacionado con los años de educación que tuvieron (OMS, 2015).

2.1.5 Ingresos Socioeconómicos.

La calidad de vida de las personas mayores está relacionada con algunos factores como la salud, la vivienda y barrio donde vive, el nivel de estudios, incluso su forma de cohabitación (si vive con familiares o solo). Además, se puede incluir la satisfacción de necesidades básicas como los ingresos económicos acceso a bienes y servicios y los apoyos económicos que pueden llegar a recibir (como el programa implementado de la SEDESOL de pensiones para los adultos mayores de 65 años y más), lo cual puede verse afectado debido al rápido

proceso de envejecimiento demográfico que implica más demanda de atención y la necesidad de crear políticas que consideren el bienestar de las personas mayores (Madrigal Martínez, 2010).

Las estimaciones de la CONAPO (año), mencionan que el porcentaje de personas de 60 y más años que están económicamente activas presentará una disminución mínima en las siguientes décadas, del 50% de hombres y el 30% de las mujeres, esto significa un incremento en la participación de las personas mayores en actividades económicas. Por otro lado, la situación de jubilación ya recepción de pensiones no representa gran porcentaje para los adultos mayores en el país, los cuales no reciben algún tipo de ayuda económica (Montes de OCA, 2005; Garay y Montes de Oca, 2011).

Cuadro 14. Distribución de la población de 60 y más años según su ingreso socioeconómico.

| Variable | | Total | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|----------|---------------|-------|-------|------------------------|--------|---------|--------|------------|
| | | N | % | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Sexo | Masculino | 56 | 34.8 | 12.5 | 26.8 | 39.3 | 14.3 | 7.1 |
| | Femenino | 105 | 65.2 | 15.2 | 26.7 | 41.9 | 13.3 | 2.9 |
| Total | | 161 | 100 | 14.3 | 26.7 | 41 | 13.7 | 4.3 |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13.0 | 4.8 | 4.8 | 66.7 | 14.3 | 9.5 |
| | 65-69 años | 29 | 18.0 | 24.1 | 17.2 | 24.1 | 24.1 | 10.3 |
| | 70-74 años | 29 | 18.0 | 24.1 | 31 | 27.6 | 13.8 | 3.4 |
| | 75-79 años | 34 | 21.1 | 14.7 | 41.2 | 38.2 | 2.9 | 2.9 |
| | 80 y más años | 48 | 29.8 | 6.3 | 29.2 | 50.0 | 14.6 | 0.0 |
| Total | | 161 | 100.0 | 14.3 | 26.7 | 41 | 13.7 | 4.3 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los niveles socioeconómicos de las personas mayores de 60 años y más se encuentra en el estrato más bajo con casi el 40%, mientras que el nivel bajo y medio se encuentran entre el 20% y el 25% y el nivel más alto se encuentra por debajo del 15%.

En el estado de Nuevo León, los índices de marginación son menores al resto de las entidades, porque el porcentaje de adultos mayores que reciben una pensión son mayores al 30%, pero en cuestión de la ocupación, presentan un porcentaje de casi el 25% a diferencia de otras entidades federativas que sucede este fenómeno sucede a la inversa, esto corrobora los

datos que se arrojaron las encuestas en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas. Aún con estos resultados, la situación en general en México es deficiente.

Los ingresos económicos se asociaron con los datos obtenidos de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los hogares (INEGI, 2016) y del estudio de desigualdades en México (Colegio de México, 2018), de los cuales se ajustaron por las respuestas de las personas en las encuestas, ya que la mayoría de las personas mayores no tenía trabajo a causa de problemas de movilidad (las cuales se van a abordar más adelante) y la mayoría no recibía apoyos económicos (pensiones) de los programas de 70 años y más de SEDESOL (2011) (programa creado para el apoyo de los adultos mayores, sobre todo en áreas rurales).

Por otra parte, los ingresos económicos de las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas presentaron datos relevantes. De acuerdo con la encuesta aplicada en residencias institucionalizadas (casas de reposo, asilos), la mayoría de las personas tienen un ingreso económico medio (43.2%) y bajo (35.8%).

Sin embargo, la situación es muy distinta en las residencias no institucionalizadas, en donde se encontró que la mayor parte de la población, ya antes mencionado, se encuentra en el nivel medio (38.8%), a comparación de las residencias institucionalizadas en un nivel bajo con un 25%. Por otro lado, el nivel socioeconómico alto se hizo notar a pesar de su minoría ya que se obtuvo el dato de un 8.8% de la población se encuentra en este rubro (Cuadro 15).

La forma de cohabitación de las personas mayores en ambas residencias nuevamente se pudo observar que los porcentajes son similares ya sea viviendo con familia (41%), conyugue (38.5%) o solos (41.7%).

Asimismo, estos porcentajes se acentúan en los niveles muy bajos en las personas que habitan con familiares (25%) aunque es un poco mayor para las personas que habitan con el conyugue (26.9%).

Cuadro 15. Distribución de la población de 60 y más años según el lugar de residencia en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2018 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|---------------------|-------------------------|-------|-------|------------------------|--------|---------|--------|------------|
| | | N | % | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Lugar de residencia | Residencia para mayores | 56 | 34.8 | 3.7 | 35.8 | 43.2 | 17.3 | 0.0 |
| | Domicilios particulares | 105 | 65.2 | 25.0 | 17.5 | 38.8 | 10.0 | 8.8 |
| Total | | 161 | 100.0 | 14.3 | 26.7 | 41 | 13.7 | 4.3 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Por otro lado, de acuerdo con el lugar de nacimiento y a los años viviendo en el lugar, se refleja en los resultados, que las personas que tienen menos de 5 años viviendo en la entidad tienen un nivel socioeconómico medio en un 100%. En cambio, el 53.3% de las personas que tienen entre 16 y 25 años tienen un nivel socioeconómico medio, a lo que se esperaba que las personas que tienen más de 26 años viviendo en la entidad tuvieran un porcentaje mayor (38.8%), por el tiempo viviendo en el lugar y las oportunidades que tuvieron para laborar o encontrar más oportunidad, aún con esto puede verse afectado por otros factores de la persona como su estado de salud, movilidad, dependencia, etc.

Las personas mayores que su lugar de nacimiento fue en el estado de Nuevo León (69.6%) representaron al nivel socioeconómico medio (44.6%), mientras que las personas que migraron del campo a la ciudad (lugar de nacimiento fuera del estado, también representaron un 32%. Sin embargo, este porcentaje se encuentra repartido entre el ingreso medio, bajo y muy bajo, siendo este último más representativo con un 26.5%. La diferencia de las personas que nacieron en el estado con un 8.9%, es mucho mayor y puede ser comparado con los datos de ingresos promedio que tiene un adulto mayor mexicano, demostrando con esto la vulnerabilidad de las personas que habitan en el campo y por el cual fue creado el programa de 65 años y más de la SEDESOL, donde se busca darle más apoyos económicos a las personas que reciben menos de mil pesos mensuales (Cuadro 16).

Cuadro 16. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar e ingresos socioeconómicos en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2019 (% por columnas).

| Variable | | Total | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|---------------------------|----------------------------|-------|-------|------------------------|--------|---------|--------|------------|
| | | N | % | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Lugar de nacimiento | En el estado de Nuevo León | 112 | 69.6 | 8.9 | 29.5 | 44.6 | 12.5 | 4.5 |
| | Fuera del estado | 49 | 30.4 | 26.5 | 20.4 | 32.7 | 16.3 | 4.1 |
| Total | | 161 | 100 | 14.3 | 26.7 | 41 | 13.7 | 4.3 |
| Años viviendo en el lugar | Menos de 5 años | 1 | 0.60 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 0.0 | 0.0 |
| | 5-15 años | 16 | 9.90 | 6.3 | 37.5 | 43.8 | 12.5 | 0.0 |
| | 16-25 años | 15 | 9.30 | 0.0 | 40.0 | 53.3 | 6.7 | 0.0 |
| | Más de 26 años | 129 | 80.10 | 17.1 | 24.0 | 38.8 | 14.7 | 5.4 |
| Total | | 161 | 100 | 14.3 | 26.7 | 41.0 | 13.7 | 4.3 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

La recepción de ayuda económica e ingresos socioeconómicos de la persona mayor están estrechamente conectados, debido a que sus ingresos dependen de este apoyo y por lo tanto del acceso que tengan a servicios y atención de su cuidado.

Tal como se ha mencionado, los ingresos socioeconómicos están altamente relacionados con el nivel de estudios de las personas. Se observa que el 33.3 % de las personas que tienen sus estudios básicos finalizados o trunca poseen un nivel socioeconómico bajo, mientras que las personas que estudiaron y finalizaron la secundaria o bachillerato tienen un nivel socioeconómico medio (41.3%). El nivel superior como los estudios universitarios (51.5%) y de posgrado (50%), presentaron porcentajes similares, aunque fueron minoría en las encuestas.

Los ingresos socioeconómicos también están condicionados por el grado de problema de movilidad que presenta una persona mayor. Con esta finalidad se analizaron las discapacidades que pueden llegar a afectar su movilidad en las actividades cotidianas, como por ejemplo discapacidad motora, visual, auditiva y cognitiva. La situación de pobreza al no recibir o recibir el mínimo de ingreso tiene efectos en la población ya que no pueden llegar a satisfacerse las necesidades de salud. Por ejemplo, fracturas (discapacidad motora) que están

en el cuarto lugar de las afecciones y se da mayormente en mujeres (presencia de problemas hormonales, osteoporosis (CONAPO, 2015).

Las estimaciones del INEGI (2013), del total de personas mayores con 65 años y más, el 3.3% tiene alguna dificultad para ver, nuevamente siendo las mujeres las principales afectadas, el 52.9 % de las mujeres requiere de algún dispositivo para ver mientras que los hombres solo afecta el 48.1%. Las discapacidades auditivas el 29.1% le es difícil escuchar, solo aquí sucede a la inversa, el 92% de los hombres presenta alguna dificultad, solo que la mayoría no se ha atendido. Por otro lado, la discapacidad motriz afecta al 51-8% de la población, pero este porcentaje se presenta casi en la misma proporción que las personas que no requieren ayuda o no tienen alguna discapacidad o requerimiento de algún dispositivo. Aun con esta situación las mujeres presentan mayor problema de discapacidad motriz (caminar, subir escaleras, realizar actividades cotidianas, sin embargo, el 52% no utiliza aparatos de ayuda.

Para tal efecto, el INEGI en la encuesta censal de los hogares han mencionado que la población que habita en áreas urbanas o mixtas, tienen menor incidencia de presentar dificultades para caminar a diferencia de la población rural. No obstante, diversas investigaciones han determinado que es mayor el porcentaje de personas que habitan las zonas urbanas con problemas de discapacidad a diferencia de las zonas rurales, esto debido a las presiones ambientales que ejerce el entorno habitable como la vivienda, el barrio, como la falta de accesibilidad, riesgos naturales, ausencia de entornos naturales, contaminación e incluso factores como el cambio climático (Sánchez y Chávez, 2016).

Los resultados obtenidos de la encuesta realizada a las residencias sobre los ingresos socioeconómicos de las personas mayores, se puede encontrar que las personas con nivel socioeconómico medio tienen más problemas de discapacidad motora (54.5%), problemas auditivos (30%), mientras que las personas que no tienen problemas (37.0%) tuvieron un resultado similar al de las personas con discapacidad de audición.

Cuadro 17. Distribución de la población de 60 y más años según ingreso económico y problemas de movilidad en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey, 2019 (% por columnas)

| Variable | | Total | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|------------------------|--------------------|-------|-------|------------------------|--------|---------|--------|------------|
| | | N | % | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Problemas de movilidad | Motora | 55 | 34.2 | 7.3 | 25.5 | 54.5 | 10.9 | 1.8 |
| | Visual | 9 | 5.6 | 11.1 | 55.6 | 22.2 | 11.1 | 0.0 |
| | Auditiva | 10 | 6.2 | 30.0 | 20.0 | 30.0 | 10.0 | 10.0 |
| | Cognitiva | 9 | 5.6 | 11.1 | 44.4 | 22.2 | 22.2 | 0.0 |
| | No tiene problemas | 78 | 48.4 | 17.9 | 23.1 | 37.2 | 15.4 | 6.4 |
| Total | | 161 | 100.0 | 14.3 | 26.7 | 41.0 | 13.7 | 4.3 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Por otro lado, el nivel socioeconómico bajo presentó otro tipo de problemas de movilidad, como la discapacidad visual (55.6%) y problemas cognitivos (lenguaje, demencia) (44.4%), cabe aclarar que las frecuencias de personas con discapacidad cognitiva solamente fueron de 9 personas, mientras que el ingreso socioeconómico alto, presentó un bajo porcentaje en los problemas de movilidad.

Según los resultados obtenidos sobre si recibe o no el apoyo económico, se puede encontrar que la mayor parte de las personas mayores encuestadas, no reciben apoyo económico y, por otro lado, los que si reciben esta aportación tiene que ver con pensiones de jubilación, apoyo económico de familiares para su aseo personal y/o medicamentos y en menor cantidad al programa de apoyo de 65 años y más. Las personas encuestadas (en mayoría sexo femenino), se hace notar que el 69% de los hombres no recibe apoyo mientras que 30.4% si lo recibe. Por otro lado, las mujeres que no reciben apoyo representan al 70.5% mientras que las que, si reciben apoyos, son en menor cantidad que los hombres (29.5%), esto se confirma con los datos de ingresos socioeconómicos de la encuesta intercensal del INEGI (2016).

El grupo de edad que recibe más apoyo económico se encuentra en los 80 años y más (29.2%) a diferencia de los que no reciben apoyos económicos, se encuentran entre los 60 a 64 años y más, la mayor parte de este grupo recibe una pensión por jubilación. Las personas

que viven en residencias no institucionalizadas reciben más apoyos económicos (41.3%) que las personas que se encuentran en las residencias no institucionalizadas, quienes representan solamente el 18.5% (esto se debe a la recepción de apoyos y donaciones que reciben las casas para apoyo de los adultos mayores residentes). En cuanto a los apoyos recibidos y la forma de cohabitación, es mayor el porcentaje el de las personas que cohabitan con el conyugue (38.5), seguido de los que viven con familiares (33.3%) y por último los que residen solos (26.0%), aunque se encuentran un poco similares los numero, tiene que ver el ingreso que hay por hogares.

Las personas mayores que nacieron fuera del estado son las que reciben mayores apoyos económicos (36.7%) como los programas de 65 y más. Las personas con nivel de estudios básico como la primaria (44.4%) reciben apoyos económicos, seguidos por la educación media (secundaria y bachillerato) con el 33.3%. En cuanto a los problemas de movilidad para realizar las actividades diarias, las personas que reciben más apoyo tienen discapacidades principalmente auditivas (60%) y visuales (44.4%) (Cuadro 18).

Por otra parte, es necesario mencionar que también los ingresos económicos de las personas mayores son parte de los factores que condicionan la calidad de vida de las personas y su afectación también puede estar condicionado por la percepción y problemas de salud que posea la persona. La presencia de enfermedades que están determinados por su condición socioeconómica que ha tenido en su vida y las características de su entorno (el lugar donde reside), esto hace más complejo que tenga la atención de salud necesaria, esto debido a la poca cobertura de las pensiones y el bajo o nulo ingreso que pueda tener (CONAPO, 2015).

Los ingresos que llegan a recibir las personas mayores se ven afectados por el sistema de apoyos económicos que no alcanzan a cubrir las necesidades de la población adulta mayor. El 30% de los hombres con más de 65 años, cuentan con pensión a diferencia de las mujeres, que solamente el 11.8% recibe este apoyo económico, aunque pueden llegar a recibir el beneficio indirectamente, por ejemplo, apoyo por viudez (CONAPO, 2015; ENESS, 2013).

Cuadro 18. Distribución de la población de 60 y más años según su lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar e ingresos socioeconómicos de las personas mayores (Monterrey, México, 2016).

| Variable | | Total | | Recibe ayuda económica | | Total % |
|----------------------------------|----------------------------|-------|-------|------------------------|-------------------|---------|
| | | N | % | Si recibe apoyo % | No recibe apoyo % | |
| Sexo | Masculino | 56 | 34.8 | 30.4 | 69.6 | 100 |
| | Femenino | 105 | 65.2 | 29.5 | 70.5 | 100 |
| Edad | 60 -64 años | 21 | 13.0 | 14.3 | 85.7 | 100 |
| | 65-69 años | 29 | 18.0 | 34.5 | 65.5 | 100 |
| | 70-74 años | 29 | 18.0 | 34.5 | 65.5 | 100 |
| | 75-79 años | 34 | 21.1 | 32.4 | 67.6 | 100 |
| | 80 y más años | 48 | 29.8 | 29.2 | 70.8 | 100 |
| Tipo de Residencia | Institucionalizada | 56 | 34.8 | 18.5 | 81.5 | 100 |
| | No Institucionalizada | 105 | 65.2 | 41.3 | 58.8 | 100 |
| Forma de cohabitación | Esposo (a) e hijos | 39 | 24.2 | 33.3 | 66.7 | 100 |
| | Esposo (a) | 26 | 16.1 | 38.5 | 61.5 | 100 |
| | Solo (a) | 96 | 59.6 | 26.0 | 74.0 | 100 |
| Lugar de Nacimiento | En el estado de Nuevo León | 112 | 69.6 | 26.8 | 73.2 | 100 |
| | Fuera del estado | 49 | 30.4 | 36.7 | 63.3 | 100 |
| Años viviendo en el lugar | Menos de 5 años | 1 | 0.60 | 0.0 | 100.0 | 100 |
| | 5-15 años | 16 | 9.90 | 18.8 | 81.3 | 100 |
| | 16-25 años | 15 | 9.30 | 26.7 | 73.3 | 100 |
| | Más de 26 años | 129 | 80.10 | 31.8 | 68.2 | 100 |
| Nivel de estudios | Primaria | 45 | 28 | 44.4 | 55.6 | 100 |
| | Secundaria/Bachillerato | 75 | 46.6 | 33.3 | 66.7 | 100 |
| | Universidad | 33 | 20.5 | 6.1 | 93.9 | 100 |
| | Posgrado | 8 | 5 | 12.5 | 87.5 | 100 |
| Problemas de movilidad | Motora | 55 | 34.2 | 23.6 | 76.4 | 100 |
| | Visual | 9 | 5.6 | 44.4 | 55.6 | 100 |
| | Auditiva | 10 | 6.2 | 60.0 | 40.0 | 100 |
| | Cognitiva | 9 | 5.6 | 33.3 | 66.7 | 100 |
| | No tiene problemas | 78 | 48.4 | 28.2 | 71.8 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

El incremento de la migración del campo a la ciudad en los últimos 50 años, donde mayor parte de la población será urbana junto con el proceso de envejecimiento ya que las ciudades no ayudan al envejecimiento en el lugar por procesos de urbanización sin planeación, desigualdad social, pobreza y marginación, haciendo las ciudades lugares hostiles para las personas mayores (OMS, 2007). Sin embargo, es cierto que aún se considera con mayor

vulnerabilidad a los adultos mayores que habitan zonas rurales (sobre todo en mujeres) donde aún existan altos porcentajes de analfabetismo, aislamiento, ingresos socioeconómicos bajos y falta de acceso a servicios y equipamientos, enfermedades crónicas y discapacidades.

2.2 Características sociodemográficas de las residencias para mayores.

Las residencias para mayores en México son una opción para que el adulto mayor habite cuando ya no le es posible continuar viviendo en su casa particular por seguridad y requiere de otro tipo de atención (Muñoz, 2015). Sin embargo, en este proceso de cambio de lugar y en las visitas realizadas a estas residencias institucionalizadas (como el seguimiento a algunos residentes) se hicieron presentes los problemas de adaptación.

La atención que requieren las personas mayores puede cambiar, ya que está asociado a la dependencia en las actividades cotidianas y la tendencia a su vez al alejarse de su entorno a situaciones de exclusión social, desigualdad y vulnerabilidad, lo que implica un reto para las ciudades por la necesidad de equipamientos y servicios necesarios para su atención (Wallace, 2000; Compán Vázquez y Sánchez González, 2005).

Los cuidados a largo plazo son una medida de asistencia y de cuidados generales para los adultos mayores dependientes, los cuales cada vez son más frecuentes y pueden ser ofrecidos mediante las residencias para mayores o en el domicilio particular por parte de especialistas y la familia. Las residencias de cuidado a largo plazo o residencias para mayores se clasifican en instituciones públicas y privadas, quienes prestan servicios formales e informales y los hospitales geriátricos de acuerdo con la CEPAL (2004), con el fin de atender a las personas que padecen alguna discapacidad o dependencia y que requieren apoyo en las actividades cotidianas (OCDE, 2011).

Las estimaciones indican que en México existen 4,17 equipamientos de asistencia de cuidados para los adultos mayores, en donde 120 sin casas hogar, el 58% son asociaciones civiles, el 14% son parte de las asistencias privadas y el 4% son parte de una sociedad civil (CONEVAL, 2018).

De acuerdo con el censo de alojamiento de asistencia social del INEGI (2015), el total de residencias de asistencia para personas mayores es sobrepasa registradas en el directorio de unidades económicas, Por otro lado, la población que residen en estas instituciones que, si están registradas, se contabilizan 22,611 personas donde el 61% son mujeres y el 55% son hombres. En el caso del estado de Nuevo León, existen 1,808 centros de cuidado para personas mayores, de estos el 51% son privados, de las cuales solo 1020 (56%) residencias proporcionan cuidados permanentes. Según los datos del Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE, 2017) jurídicamente 56% de las residencias son casas hogar y el 5% corresponde a alguna institución pública y el 95% son instituciones privadas religiosas, asociación civil privados.

La información a nivel nacional y estatal esta replicada en el caso del Área Metropolitana de Monterrey, que, de acuerdo con la investigación para determinar la muestra, se realizó el levantamiento de las residencias registradas en el DENUE, donde se encontró que existen 54 residencias registradas, de las cuales 31 seguían funcionando como residencias para mayores y donde actualmente residen 1088 personas mayores.

Posteriormente, al seleccionar las 3 residencias de acuerdo con el nivel socioeconómico, se encontró de acuerdo con las características sociodemográficas, las residencias están habitadas principalmente por personas de 80 años y más (48.1% N= 39), y en su mayoría son mujeres (64.2% N= 52), mientras que los varones tuvieron un grado de participación menor en la encuesta y ejercicios (35.8%, N= 29).

Los grupos de edades con mayor participación fueron 80 y más años (39%) seguido por el grupo de 75 a 79 años (25.9%) y se observó que conforme va disminuyendo el grupo de edad, menor fue la participación de las personas, esto quiere decir que el mayor grupo participativo se dio en personas arriba de 75 años y más.

Esto es un dato importante sobre la vejez y el género, hay más mujeres viviendo en residencias para mayores, como también los desafíos que tiene que afrontar como persona en el entorno, como la disminución de las capacidades ante las presiones ambientales, discapacidades, dependencia física y económica, multimorbilidad, viudez, entre otras, lo

cuales son datos que corresponden a las dinámicas mundiales (Dorantes et al. 2007; Gutiérrez et al. 2014).

Cuadro 19. Características sociodemográficas en las residencias para mayores (porcentajes por columnas).

| Variable | | N | % |
|----------------------------------|-------------------------|----|-------|
| Sexo | Masculino | 29 | 35.8% |
| | Femenino | 52 | 64.2% |
| Edad | 60 -64 años | 2 | 2.5% |
| | 65-69 años | 8 | 9.9% |
| | 70-74 años | 11 | 13.6% |
| | 75-79 años | 21 | 25.9% |
| | 80 y más años | 39 | 48.1% |
| Forma de cohabitación | Esposo (a) e hijos | 1 | 1.2% |
| | Esposo (a) | 6 | 7.4% |
| | Solo (a) | 74 | 91.4% |
| Lugar de Nacimiento | En el estado | 59 | 72.8% |
| | Fuera del estado | 22 | 27.2% |
| Años viviendo en el lugar | Menos de 5 años | 1 | 1.2% |
| | 5-15 años | 16 | 19.8% |
| | 16-25 años | 11 | 13.6% |
| | Más de 26 años | 53 | 65.4% |
| Nivel de estudios | Primaria | 20 | 24.7% |
| | Secundaria/Bachillerato | 34 | 42.0% |
| | Universidad | 22 | 27.2% |
| | Posgrado | 5 | 5.0% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

La forma de cohabitación que se observó en las residencias para mayores, el 94.1% de personas viven solas, mientras que el 7.4% de las personas mayores viven en la residencia con sus esposos. Esto se observó en una de las residencias de nivel socioeconómico alto, en donde el diseño de la residencia permite no solamente la vivienda colectiva sino también la cohabitación con familiares, lo cual es interesante porque puede ayudar a promover la asistencia de salud, sino también puede ayudar a fomentar el envejecimiento en el lugar.

La procedencia de lugar nacimiento, permiten aproximarnos a factores como la migración e identidad ambiental de las personas mayores, como también las experiencias y recuerdos

que se generan en la vida y que influyen en la vejez de la persona (Rowles, 1983). Se observa que el 72.8% de las personas mayores institucionalizadas nacieron en el estado, mientras que el 27.2% nacieron fuera del estado. Otros de los puntos a destacar es el tiempo viviendo en el lugar, lo cual está relacionado con la situación de lugar de nacimiento y migración. El 65.4% de las personas tienen más de 26 años viviendo en el lugar en comparación con las personas que llevan menos de 5 años (1.2%), por otra parte, se observa que el 19.8% de las personas que llevan viviendo de 5 a 5 años en la entidad es mayor que el de las personas que llevan de 16 a 25 años (13.6%).

Por lo tanto, esto puede significar que la mayor parte de las personas que habitan este tipo de residencias, podrían tener una mayor noción de cuanto a identidad ambiental y probablemente el proceso de adaptación de las personas que migraron al estado haya sido un poco más complicado, esto se podrá determinar sobre el análisis de las actividades de la vida cotidiana, como también de las presiones que se ejercen en el entorno y la conducta que han adquirido en la vejez.

Los resultados obtenidos sobre el nivel de estudios terminados que poseen las personas mayores institucionalizadas, al mayor parte de los residentes tienen la secundaria terminada (42.0%). Sin embargo, las personas que terminaron la universidad fueron un grupo destacable en el estudio, ya que el 27.2% tenía la universidad finalizada, ya que según los datos estadísticos de INEGI (2010) mencionan la correlación que mayor edad menor nivel de escolaridad tienen las personas y esto se percibe en los grupos de edades de 60 a 84 años, sin embargo el grupo de 85 y más años en un 46.5 % no tiene grado de escolaridad mientras que el 42.9% tiene la primaria finalizada. Por otro lado, en cuanto al tipo de localidad, abordando las áreas metropolitanas, las estimaciones indican que más del 80% de los adultos mayores tienen algún nivel educativo de bachillerato o incluso posgrado, a diferencia de los niveles básicos.

Así mismo, a nivel entidad federativa, el estado de Nuevo León, tiene 53.2% de adultos mayores que finalizaron la primaria, sin embargo, es menor el porcentaje de personas que finalizaron la preparatoria o bachillerato con 6.8%. En cuanto al nivel superior como licenciatura y posgrado, destaca que un 10.9% de personas mayores lo han finalizado, esto

incluso es un porcentaje mayor al grupo con preparatoria y asemejando sus porcentajes con las personas con secundaria finalizada (12.5%).

En el caso de las personas institucionalizadas, estos datos en comparación a nivel entidad federativa, reiteran los datos a escala de la residencia, ya que el mayor porcentaje de personas finalizó la secundaria y el 22% la universidad, mientras que solo 5 personas, mencionaron que tenían un posgrado finalizado.

Cuadro 20. Características sociodemográficas en las residencias para mayores en relación con el ingreso socioeconómico, edad y sexo. (porcentajes por columnas).

| Variable | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|----------|---------------|------------------------|--------|---------|--------|------------|
| | | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Sexo | Hombre | 3.4 | 34.5 | 44.8 | 7.2 | 0.0 |
| | Mujer | 3.8 | 36.5 | 42.3 | 17.3 | 0.0 |
| Total | | 3.7 | 35.8 | 43.2 | 17.3 | 0.0 |
| Edad | 60-64 años | 0.0 | 0.0 | 100 | 0.0 | 0.0 |
| | 65-69 años | 12.5 | 37.5 | 25.0 | 25.0 | 0.0 |
| | 70-74 años | 0.0 | 36.4 | 27.3 | 36.4 | 0.0 |
| | 75 a 79 años | 4.8 | 52.4 | 38.1 | 4.8 | 0.0 |
| | 80 y más años | 2.6 | 28.2 | 51.3 | 17.9 | 0.0 |
| Total | | 3.7 | 35.8 | 43.2 | 17.3 | 0.0 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Las características de acuerdo con los ingresos socioeconómicos de las personas mayores institucionalizadas se observan que los porcentajes más altos se encuentran en los ingresos socioeconómicos medios (43.2%) y bajos (35.8%), dentro de los cuales hay más mujeres con ingresos bajos (36.5%) y mayor porcentaje de hombres con ingresos medios (44.8%). Es importante mencionar aunque Nuevo León se encuentre dentro de los estados con menos rezago y marginación, aun la situación de las personas mayores es desfavorable, ya que aun el 40% de la población adulta mayor se encuentra en un nivel socioeconómico muy bajo, lo cual está relacionado con la falta de atención de servicios de salud como el seguro social o la ausencia de alguna pensión, situación que se agrava en la cuestión del género, ya que la situación aún la padecen más las mujeres (Garay y Montes de Oca,).

En el caso de las personas residentes se demuestra que hay gran diferencia de porcentajes entre el nivel muy bajo a los niveles bajo y medio, en donde se concentra la mayor parte de la población. Por otro lado, en relación a la edad y el ingreso socioeconómico se reiteró que las personas institucionalizadas tienen un nivel bajo y medio, de los cuales se observa que de los grupos de edades entre los 65 y 79 años, se encuentran en un nivel más bajo diferencia de los grupos de edades de 60 a 64 años (100%) y de 80 y más años (51.3%), esto en comparación con el apoyo de ingreso socioeconómico, se encontró que el grupo de 60 a 64 años no recibe ayuda económica y se encuentra dentro de los ingresos medios, se podría inferir que se debe a la población económicamente activa y reciben un poco más de ingreso a diferencia de los grupos mayores.

Por otro lado, es importante mencionar que en todos los grupos de edades son mínimos los porcentajes de personas que reciben apoyo económico federal para adultos mayores, en donde el grupo de 75 a 79 años, el 23.8% mencionaron que, si reciben algún apoyo económico para estar en la residencia para mayores, son también parte de los grupos de edad con mayor porcentaje de nivel socioeconómico medio (38.1%) como también las personas de 80 y más años (51.3%).

Cuadro 21. Características sociodemográficas en las residencias para mayores con relación a al apoyo económico, edad y sexo. (porcentajes por columnas).

| Variable | | Recibe Ayuda Económica | |
|----------|---------------|------------------------|-------------------|
| | | Sí recibe ayuda % | No recibe ayuda % |
| Sexo | Hombre | 17.2 | 82.8 |
| | Mujer | 19.2 | 80.8 |
| Total | | 18.5 | 81.5 |
| Edad | 60-64 años | 0.0 | 100 |
| | 65-69 años | 12.5 | 87.5 |
| | 70-74 años | 9.1 | 90.9 |
| | 75 a 79 años | 23.8 | 76.2 |
| | 80 y más años | 20.5 | 79.5 |
| Total | | 3.7 | 0.0 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Así mismo, en cuanto a la relación entre el apoyo económico y el sexo, el 19.2% de mujeres y el 17.2% de hombres si reciben ayuda, los porcentajes son menores a diferencia de las personas que no reciben ayuda económica, en donde las mujeres presentan un 80% y los hombres 82.8%,

Sin embargo, es destacable la situación donde en mayor porcentaje las personas tienen un nivel socioeconómico medio, lo cual puede deberse a la mayor cantidad de mujeres sobre hombres o a una buena calidad de pensiones.

Por otro lado, los costos de las residencias oscilan como mínimo en doce mil pesos mensuales (de acuerdo con la investigación en las residencias) lo cual ocasiona desventaja para los adultos mayores que no presentan el ingreso para acceder a una de ella.

2.3 Características sociodemográficas de los domicilios particulares de las personas mayores.

La vivienda particular es una segunda alternativa para los cuidados a largo plazo en donde las familias e instituciones pueden prestar la atención necesaria para el cuidado de la salud de la persona mayor y por lo tanto requiere de una atención especial al igual que las residencias para mayores. En el envejecimiento sucede una disminución de las capacidades psicofísicas y aumento de tiempo d estancia en la vivienda o barrio, donde los entornos son importantes para mantener la vida cotidiana de las personas mayores (Peace et al. 2006), por lo tanto la vivienda en la vejez, plantea un desafío de adaptación ya que los entornos deben ser favorables y que permitan la cotidianidad por medio de las relaciones sociales, actividades físicas y entornos estimulantes que satisfagan las necesidades y la inclusión de la familia y la sociedad.

El concepto de lugar está precisamente relacionado a dimensiones físicas de la vivienda y barrio, entornos próximos donde habitan las personas mayores y que si son adecuados de tal forma que se generen estímulos positivos para las personas puede beneficiar el envejecimiento en el lugar, mejorando incluso las actitudes hacia el entorno pueden disminuir las presiones en el ambiente (Lawton (1998).

La población de 60 años y más, según el censo del 2010, tiene 10 millones de personas, actualmente el 9.1% de población que reside en las viviendas particulares (INEGI, 2010). Hace una década la población de adultos mayores era 7.6%. El total de viviendas registradas del censo del 2010 es de 28.8 millones de viviendas particulares de las cuales 7.4 millones están habitadas por personas adultas mayores, esto equivale al 26.1%.

De acuerdo con las estadísticas sociodemográficas en relación a la vivienda particular de las personas mayores, se detectó que en el estado de Nuevo León, se incrementó el porcentaje de viviendas particulares de 23.1% en el año 2000 a un 24.4% en el año 2010, sin embargo, el número de ocupantes de la vivienda se redujo de 3.9 a 1.5 habitantes, siendo uno de los estados con menor cantidad de personas viviendo en el lugar, lo cual es un descenso considerable ya que según el INEGI (2010) esto es un indicador que las necesidades de las personas no se está satisfaciendo debido a la percepción de la calidad de vida o la necesidad de ayuda en la vida cotidiana. Así mismo, la infraestructura básica con la que cuentan las viviendas permite que las actividades diarias se lleven a cabo sin algún problema y, por otro lado, en algún momento las personas requerirán de ayuda debido a alguna discapacidad o dependencia, que les pueda permitir desplazarse y por lo tanto llegar a una reubicación de lugar.

En el caso de los domicilios particulares para determinar las características sociodemográficas de la población mayor encuestada, se aplicó el estudio a 80 adultos mayores, lo cual permitió hacer una comparación con las residencias para mayores para determinar la identidad ambiental y conectividad con los paisajes naturales terapéuticos que permitan el envejecimiento en el lugar.

Los domicilios particulares donde se aplicaron las encuestas y como resultado se obtuvo que el 66.3% (N=53) son mujeres. Por otro lado, en las residencias particulares los resultados fueron más equilibrados. El grupo de edad con mayor porcentaje en la encuesta se diferenció de las residencias institucionalizadas, ya que los encuestados del grupo de edad comprendido entre los 65 y 70 años fueron un 26.3% mientras que el grupo de 80 y más años solamente fueron el 11.3%.

Cuadro 22. Características sociodemográficas en domicilios particulares de las personas mayores (porcentajes por columnas).

| Variable | | N | % |
|---------------------------|-------------------------|----|-------|
| Sexo | Masculino | 27 | 33.8% |
| | Femenino | 53 | 66.3% |
| Edad | 60 -64 años | 19 | 23.8% |
| | 65-69 años | 21 | 26.3% |
| | 70-74 años | 18 | 22.5% |
| | 75-79 años | 13 | 16.3% |
| | 80 y más años | 9 | 11.3% |
| Forma de cohabitación | Esposo (a) e hijos | 38 | 47.5% |
| | Esposo (a) | 20 | 25.0% |
| | Solo (a) | 22 | 27.5% |
| Lugar de Nacimiento | En el estado | 53 | 66.3% |
| | Fuera del estado | 27 | 33.8% |
| Años viviendo en el lugar | Menos de 5 años | 0 | 0.0% |
| | 5-15 años | 0 | 0.0% |
| | 16-25 años | 4 | 4.0% |
| | Más de 26 años | 76 | 76.0% |
| Nivel de estudios | Primaria | 25 | 31.3% |
| | Secundaria/Bachillerato | 41 | 51.2% |
| | Universidad | 11 | 13.8% |
| | Posgrado | 3 | 3.8% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

La forma de cohabitación observada de la mayor parte de las personas mayores indican que viven con su esposo e hijos (47.5%), mientras que el 22.5% viven solos en sus residencias, sobre esto se destaca que la familia sigue siendo un componente principal en las vidas cotidianas de las personas mayores, a pesar de los cambios debidos a las transiciones demográficas que ha tenido como consecuencia el descenso de la fecundidad, ya que al aumentar la cantidad de personas mayores, aumentan sus dependencias y no tienen autonomía en su vida diaria (Cervantes, 2013).

En el caso del lugar de nacimiento y los años viviendo en el lugar de las personas mayores no institucionalizadas, se encontró que el 66.3% de las personas nacieron en el estado de Nuevo León, mientras que las personas que nacieron fuera del estado se proyectaron en un 33.8%, esto comparado con los años viviendo en el lugar, donde la mayor parte de las

personas mayores tienen más de 26 años , lo que podría implicar, tienen un mayor arraigo en la vivienda a diferencia de las residencias para mayores.

En el nivel de estudio, se detectó que un 41% de adultos mayores han finalizado la secundaria o bachillerato, seguido de los que terminaron la primaria (25%), sin embargo, se observa una gran diferencia del perfil de las residencias para mayores, esto debido a que en las casas particulares hay menos personas con un nivel educativo alto, a pesar de que las estadísticas mencionan que el analfabetismo ha disminuido.

Cuadro 23. Características sociodemográficas en las residencias para mayores en relación con el ingreso socioeconómico, edad y sexo. (porcentajes por columnas).

| Variable | | Ingreso socioeconómico | | | | |
|----------|---------------|------------------------|-----------|------------|-----------|---------------|
| | | Muy bajo % | Bajo % | Medio % | Alto % | Muy alto % |
| Sexo | Hombre | 22.2 | 18.5 | 33.3 | 11.1 | 14.8 |
| | Mujer | 26.4 | 17.0 | 41.5 | 9.4 | 5.7 |
| Total | | 25.0 | 17.5 | 38.8 | 10.0 | 8.8 |
| Edad | 60-64 años | 5.3 | 5.3 | 63.2 | 15.8 | 10.5 |
| | 65-69 años | 28.6 | 9.5 | 23.8 | 23.8 | 14.3 |
| | 70-74 años | 38.9 | 27.8 | 37.8 | 0.0 | 5.6 |
| | 75 a 79 años | 30.8 | 23.1 | 38.5 | 0.0 | 7.7 |
| | 80 y más años | 22.2 | 33.3 | 44.4 | 0.0 | 0.0 |
| Total | | 25.0 | 17.5 | 38.8 | 10.0 | 8.8 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

. Otro de los factores que se podrían mencionar acerca de estas características, es que conforme aumenta el grupo de edad menores son los niveles de escolaridad.

De acuerdo con los ingresos socioeconómicos de las personas mayores que residen en sus domicilios particulares, se detectó que los porcentajes más significativos se encuentran en el nivel medio con 38.8% y en el nivel bajo con el 25%. Actualmente según las estadísticas del INEGI (2010) cada vez es mayor el número de personas adultos mayores que se suman a las actividades laborales, sin embargo, en Nuevo León, tiene una tasa baja de personas mayores económicamente activas equivalente al 13.4%.

En el caso de las personas mayores que habitan en sus domicilios particulares, se observa que el 33.3% son hombres y 41.5% mujeres, esto puede deberse a la cantidad de mujeres encuestadas, las cuales fueron siempre en mayor número en ambas residencias, como también los tipos de ingresos que tienen, si son por apoyos familiares o debido a las pensiones de jubilación. Es importante mencionar que en cuestiones económicas el asegurar el ingreso de una persona mayor puede referirse a tres tipos de ingreso ya sea por medio de la familia, el trabajo y el estado, consideradas formales la participación económica proveniente del trabajo y la seguridad social como las pensiones o subsidios, mientras que los ingresos informales son los apoyos económicos por parte de la familia, los cuales son considerados estos últimos como importantes (Madrigal-Martínez, 2010).

Es importante mencionar, que de los mayores porcentajes obtenidos sobresale el nivel socioeconómico muy bajo con un 25%, de los cuales 22.2% son hombres y 26.4% mujeres y en donde no se presenta gran diferencia entre ambos sexos. El nivel socioeconómico muy bajo de las personas mayores significa una mayor vulnerabilidad, esto debido a que no cuenta con los recursos necesarios para tener seguridad social, falta de ingresos, gastos de salud, el envejecimiento acelerado, menor calidad de vida y la dependencia de otras personas. De acuerdo con las estadísticas en México el 75% de los adultos mayores que hay en México y el 15% de la población total, no tiene acceso a una pensión y el 50% poseen empleos temporales, por lo tanto, no tienen una prestación de salud o económica.

Los ingresos económicos de acuerdo con la edad de las personas encuestadas demostraron que el grupo de 80 y más años tienen un nivel medio con 44.4% seguido por las personas mayores de 60 a 64 años con 63.2%, sin embargo, es importante mencionar que los grupos con niveles socioeconómicos más bajos se encuentran entre los 65 a 69 años con 28.6% y de los 70 a 74 años con 38.9%, aunque si tener una diferencia muy marcada con el nivel medio.

Por otro lado, con los datos obtenidos, se corrobora entre más grande sea el grupo de edad, será menor el ingreso obtenido, como parte de la pérdida de las funciones propias del envejecimiento y las relaciones con su entorno que puede determinar su vulnerabilidad, como el nivel de dependencia, el apoyo familiar, el estado de salud, viudez, En el caso de las pensiones como apoyo económico está determinado por las actividades laborales de la

persona que realizo antes de su jubilación y eso tiene repercusiones sociales y económicas (De la cruz y Priego, 2008).

La situación de vulnerabilidad de las personas mayores es un tema importante de abordar, ya que la mayor parte vive en una situación de pobreza, desigualdad o marginación, que, en el estado de Nuevo León, aunque sean porcentajes más bajos, aún son insuficientes para cubrir las necesidades de salud o alimentación.

Cuadro 24. Características sociodemográficas en los domicilios particulares de las personas mayores en relación con al apoyo económico, edad y sexo. (porcentajes por columnas).

| Variable | | Recibe Ayuda Económica | |
|----------|---------------|------------------------|-------------------|
| | | Sí recibe ayuda % | No recibe ayuda % |
| Sexo | Hombre | 44.4 | 55.6 |
| | Mujer | 39.6 | 60.4 |
| Total | | 41.3 | 58.8 |
| Edad | 60-64 años | 15.8 | 84.2 |
| | 65-69 años | 42.9 | 57.1 |
| | 70-74 años | 50.0 | 50.0 |
| | 75 a 79 años | 46.2 | 53.8 |
| | 80 y más años | 66.7 | 33.3 |
| Total | | 41.3 | 58.8 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con los números de recepción e ayuda económica determinados por la encuesta, se encontró que el 58% de las personas mayores no reciben ayuda, mientras que el 41.3% si la recibe, lo cual es más notorio cuando se diferencia por sexo, ya que el 60% de las mujeres no la recibe, mientras que los hombres el 44.4 % cuenta con apoyo económico, por lo cual la vulnerabilidad es mayor para la mujer, ya que se encuentra en mayor desventaja económica, social y físicamente. El acceso a la educación, oportunidades de empleo, ingresos económicos, acceso a una pensión, incluso hasta la reproducción está asociada a tener repercusiones físicas y a futuro enfermedades crónicas (INMUJERES, 2012).

Por otro lado, los apoyos económicos en relación con la edad, se observa que los grupos de edad de 60 a 64 años son los que menos reciben algún apoyo económico por parte de gobierno o apoyos familiares (84.2).

Sin embargo, pudieran estar percibiendo aun algún ingreso propio o por jubilación. Así mismo, las personas mayores que si reciben ayuda económica son los grupos de 80 y mas años, los cuales más del 66% está apoyado por algún programa de gobierno o por apoyo familiar.

2.4. Resumen

En síntesis, el perfil sociodemográfico de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey se explica a continuación.

Las personas adultas mayores encuestadas en ambos tipos de residencia, se compone por principalmente de mujeres (65.2%) y el grupo de edades en que rondan ambos sexos se encuentra entre los 75 a 79 años y los 80 y más. El sexo que predomina en el estudio son las mujeres ya que la esperanza de vida es un poco mayor que la del sexo masculino aproximadamente de 4 a 6 años. Por lo tanto, las mujeres viven más tiempo que los hombres, pero su vulnerabilidad aumenta al tener un mayor número de problemas de salud, menores ingresos económicos y menor acceso a servicios de atención.

La forma de cohabitación de los adultos mayores es que viven solos, pero nuevamente el sexo define el porcentaje en la que el sexo femenino tiende a vivir con sus familiares (esposo y/o hijos) y los hombres a vivir con su conyugue y el grupo de edades que se destaca en este rubro son las personas de 70 a 75 años.

En lo que respecta al lugar de nacimiento y años viviendo en el lugar, la mayor parte de los hombres y mujeres entre los años comprendidos de 75 a 80 años y más los que nacieron en el estado de Nuevo León que en comparación con las personas nacidas fuera del estado, se observa en los resultados que hay mayor porcentaje de hombres que se encuentran entre los 65 años y más. La comparación de datos se da entre las personas institucionalizadas de las cuales mencionaron que su lugar de nacimiento fue en el estado, mientras que en las no

institucionalizadas obtuvo un resultado similar. Por otra parte, hay más personas que residen en viviendas particulares que tienen más de 26 años viviendo en el lugar.

Los procesos demográficos como migración y movilidad del entorno rural al urbano, es parte de la explicación que mencionaron las personas encuestadas y la adaptación que tuvieron al lugar. Las personas mayores que nacieron fuera del estado de Nuevo León comentaron acerca de memorias y experiencias que se dieron en el lugar que habitaron desde niños a diferencia de las personas que nacieron dentro del estado.

El nivel de estudios de las personas mayores que resultaron de la encuesta es el nivel básico terminado (primaria), seguido por el nivel medio superior y solamente una minoría concluyó sus estudios de universidad y posgrado, esto debido a la mayor o menor oportunidad que había de estudios para estas generaciones, como la baja escolaridad que se vivió en México donde era mayormente rural implicando menores oportunidades de acceso a la educación y atención en la salud.

La calidad de vida de las personas mayores se relaciona directamente con la salud, vivienda, barrio, forma de cohabitación, incluyendo la satisfacción de las necesidades básicas como los ingresos socioeconómicos. Los resultados indican que el ingreso promedio de las personas mayores es medio (rango entre 3,000 a 5,000 pesos mensuales) con edades entre los 60 a 64 años (grupo encuestado más joven), seguido por el grupo de 80 y más años. Cabe mencionar que el grupo entre los 65 y 80 años, son los que menores ingresos reportaron, siendo el grupo que se beneficia de los programas de 65 años y más.

Las personas mayores en las residencias institucionalizadas presentan un nivel socioeconómico entre medio y bajo, mientras que las residencias no institucionalizadas (vivienda particular), tienen un ingreso medio y muy bajo, al igual que los años viviendo en el lugar. Sin embargo, se esperaba que las personas que tienen más tiempo viviendo en la entidad presentaran un porcentaje mayor de ingresos, esto se debe a las oportunidades que hay de trabajo y que puede verse afectado por factores ambientales (entorno físico construido, social y natural) y a la misma persona (estado de salud, problemas de movilidad, dependencia).

Para finalizar, referenciamos al grupo de edad que recibe mayor apoyo económico se encuentra entre los 80 y más años a diferencia de los que no lo reciben. Las personas no institucionalizadas reciben más apoyo que los institucionalizados (residen en casas de reposo), quienes reciben apoyos y donaciones de las mismas residencias para adultos mayores.

Las personas que reciben más apoyos también son las que cohabitan con algún cónyuge o familiares, esto puede deberse al ingreso por hogares, que puede ser mayor por el número de personas que habitan el lugar. Es importante mencionar que las condicionantes de movilidad, como las discapacidades motrices, auditivas, visuales y cognitivas pueden afectar los ingresos de las personas mayores. Las personas que reciben más apoyos tienen discapacidades auditivas y visuales, seguidos por la motora y cognitiva.

3. Característica de salud y dependencia de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas.

El envejecimiento demográfico es un proceso y fenómeno que reta a las ciudades por la necesidad de prever y dar servicio a las personas mayores por la demanda de servicios de salud, vivienda, apoyos económicos a la población que está envejeciendo y a su vez es más vulnerable y dependiente, esto incrementa la desigualdad y marginación de las personas mayores (Wallace, 2000).

La dependencia es considerada como una situación en que la persona no puede valerse por sí misma y esto significa que su autonomía y el cuidado de sí mismo pasa a otra persona, incluso se habla sobre la multimorbilidad cuando hay uno o más padecimientos a la vez y esto tiene como consecuencia la pérdida de las capacidades funcionales con relación a su independencia (Gutiérrez Robledo Et al. 2014)⁶.

La dependencia de las personas mayores está asociada al mismo proceso biológico de envejecimiento y a las condiciones de vida en las que se encuentran las personas como el grado de vulnerabilidad física y social y la cual condiciona las capacidades funcionales de las personas mayores, por esta razón la necesidad de comprender que estas capacidades también están condicionadas por el ambiente (Webb, 2006; Lawton y Namehow, 1973).

La relación entre el envejecimiento y los entornos que habitan las personas mayores pueden entenderse a partir del modelo de envejecimiento ecológico de Lawton (1973) en donde las capacidades de las personas mayores se ven disminuidas si existen más presiones en el entorno desencadenando problemas de dependencia o discapacidades, estas presiones son entendidas como barreras arquitectónicas, entornos en mal estado, grado de inseguridad e incluso se plantea que estas pueden verse afectadas en un contexto de cambio climático y sobre todo en la postura de nuestra hipótesis como la falta de elementos naturales en el lugar, lo que impediría un envejecimiento saludable.

⁶ La multimorbilidad significa que la persona mayor está pasando por uno o más padecimientos juntos como una discapacidad, fragilidad, que conlleva la pérdida de las capacidades físicas y psicológicas y esto permite que disminuya su grado de independencia.

De acuerdo con esto y bajo la teoría posterior de Lawton sobre la adaptación de la persona mayor a las características del entorno, al realizar ajustes en el lugar disminuyendo las presiones ambientales posibilita la adaptación con el paso del tiempo y la capacidad de afrontar retos (Lawton, 1989; García Valdez Et al. 2019).

El grado de dependencia en la vida cotidiana en México está asociado a más a enfermedades crónicas como depresión, enfermedades respiratorias, enfermedades vasculares y deterioro cognitivo y esto es un reto para las ciudades y el gobierno, ya que con el paso de tiempo generan dependencia y costos en servicios de salud. Los indicadores de salud mental en México son importantes mencionarlos ya que se relacionan con la presencia de síntomas depresivos en un 17.6%, problemas cognitivos (7.3%) y grado de demencia (7.9%).

El grado de dependencia de los adultos mayores en México en las zonas urbanas se puede encontrar que el grupo más afectado son las mujeres de 80 años y más presentando un 27.9%, de la misma forma sucede con los hombres con un 17.2%, donde se observa que son mayores los porcentajes en la ciudad que en las zonas rurales, donde se puede observar que aun el mayor porcentaje de personas dependientes son el grupo de edad de 80 años y más. Sin embargo, en el caso de la población rural, los hombres presentan un mayor porcentaje de dependencia que las mujeres.

Cuadro 25. Grado de dependencia en adultos mayores por grupos de edades y sexo en México.

| Población | Sexo | 65-69 años | | 70-74 años | | 75-79 años | | 80 y más años | |
|---------------|-----------|------------|---------|------------|----------|------------|----------|---------------|-----------|
| Urbana | Masculino | 3.5% | 1.4-5.5 | 5.6% | 2.2-9.1 | 11.3% | 5.7-16.9 | 17.2% | 9.2-25.2 |
| | Femenino | 3.7% | 1.0-6.5 | 7.1% | 3.6-10.6 | 14.3% | 8.2-20.4 | 27.9% | 20.6-35.4 |
| Rural | Masculino | 5% | 0-10.6 | 8.5% | 3.4-13.5 | 7.6% | 1.7-13.5 | 17.5% | 9.1-25.9 |
| | Femenino | 6.1% | 2.7-9.4 | 6.7% | 2.7-10.7 | 8.2% | 3.5-12.8 | 14.7% | 8.4-21.1 |

Fuente: Elaboración propia de Sousa Et al. 2010

Las limitaciones en las actividades de la vida diaria también son consideradas como parte del grado de dependencia de la persona mayor, por ejemplo, existen las actividades cotidianas sobre su autocuidado (bañarse, caminar, vestirse, etc.) y las actividades en las que interactúan

con el entorno (preparar alimentos, realizar compra, tomar algún medicamento, etc.) (Gutiérrez Robledo Et al. 2013). De acuerdo con Gutiérrez Robledo Et al. 2013, en los datos del cuadro # se observa que las personas en el grupo de edad de 80 y más tienen más limitaciones funcionales y el grado de dependencia es mayor.

Cuadro 26. Distribución de las limitaciones funcionales y grado de dependencia de las personas mayores en México (2012).

| Grado de funcionalidad | | | | |
|------------------------|----------------------------------|-------------|--|-------------|
| | Actividades de la vida cotidiana | | Actividades interacción con el entorno | |
| Grupos de edad | Limitación | Dependencia | Limitación | Dependencia |
| 60 a 69 años | 16.2 | 2.2 | 13.8 | 1.0 |
| 70 a 79 años | 25.7 | 5.3 | 26.5 | 2.2 |
| 80 y más años | 32.9 | 14.7 | 38.1 | 11.0 |
| Total | 21.7 | 5.1 | 9.21.7 | 3.0 |

Fuente: Gutiérrez Robledo (2013) y adaptación propia (2019).

3.1. Percepción de salud

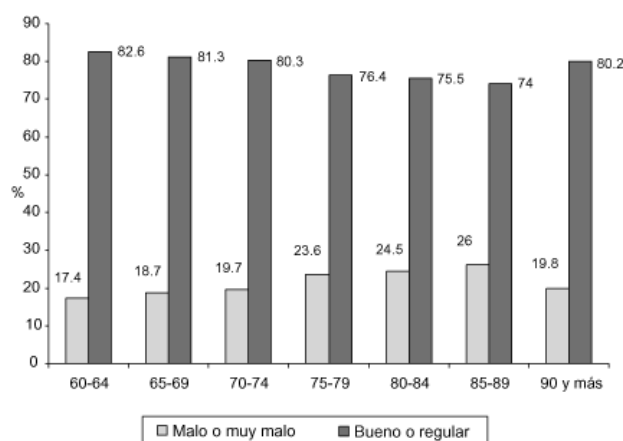
La percepción de salud de las personas mayores puede ser medida en base al bienestar y satisfacción en la vida, como también de la presencia de alguna discapacidad, enfermedad, el nivel socioeconómico y el acceso a servicios y equipamientos de salud, como ya se ha mencionado en capítulos anteriores (Vivaldi y Barra, 2012).

Las condicionantes más importantes para determinar la percepción de salud son la salud mental y las capacidades funcionales de la persona y está relacionado con la satisfacción de vida, la depresión o autoestima e incluso con enfermedades crónicas, incluso el sentirse capaz de realizar alguna actividad se asocia con una mejor calidad de vida y esto influye en actitudes positivas para su vida cotidiana (Vivaldi y Barra, 2012; Mella et al., 2004).

Los resultados sobre la percepción de salud puede considerarse subjetivo ya que esta imagen implica las condiciones físicas y biológicas, las capacidades funcionales de la persona, el bienestar mental y el apoyo social que reciba la persona mayor, lo cual es relevante para obtener datos del estado de salud de las personas como también se considera

un indicador para aplicar a políticas sociales que ayuden a mejorar la calidad de vida en el envejecimiento en el lugar (Gallegos-Carrillo et al., 2006).

Figura 12. Percepción de salud de las personas mayores con relación a grupo de edades en México (2006).



Fuente: “Autopercepción del estado de salud: una aproximación a los ancianos en México (Gallegos-Carrillo et al., 2004).

La autopercepción del estado de salud en investigaciones ha demostrado que a mayor edad es mayor una percepción negativa sobre el estado de salud. Sin embargo, en grupos de edades como los 90 y más años, se puede encontrar que este porcentaje se reduce hasta un 20 %, algo similar a grupos de edades entre 65 y 69 años (Figura 11).

Los resultados obtenidos de la encuesta para determinar la percepción de estado de salud de las personas mayores, se puede observar que el grupo de edad de 80 y más años son los que consideran más su estado de salud como malo. Sin embargo, se observa que las personas entre 75 a 79 años consideran su estado de salud regular en comparación al resto de los grupos con un 50%. Por otro lado, se observa que los grupos que consideraron su estado de salud como muy bueno fueron de 60 a 64 años con 28.6% y los de 80 y más años con un 27.1%, incluso es mayor al estado de salud muy malo (Cuadro 27).

Los resultados de la percepción de salud con relación al sexo se observan que los hombres tienen una mejor impresión sobre su estado de salud a diferencia de las mujeres. En el caso de

ambos lo consideran como un estado de salud bueno en donde los hombres lo perciben con un 37.5% y las mujeres con 35.2%.

Cuadro 27. La percepción de salud en relación con el sexo y edad de las personas encuestadas institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, 2019 (% por columnas).

| Características sociodemográficas | | Percepción de salud | | | | | Total % |
|-----------------------------------|---------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------|
| | | Estado de salud muy malo % | Estado de salud malo % | Estado de salud regular % | Estado de salud bueno % | Estado de salud muy bueno % | |
| Sexo | Hombre | 1.8 | 3.6 | 33.9 | 37.5 | 23.2 | 100 |
| | Mujer | 3.8 | 5.7 | 32.4 | 35.2 | 22.9 | 100 |
| Edad | 60 -64 años | 0.0 | 4.8 | 28.6 | 38.1 | 28.6 | 100 |
| | 65-69 años | 0.0 | 0.0 | 27.6 | 51.7 | 20.7 | 100 |
| | 70-74 años | 3.4 | 3.4 | 31.0 | 37.9 | 24.1 | 100 |
| | 75-79 años | 0.0 | 2.9 | 50.0 | 32.4 | 14.7 | 100 |
| | 80 y más años | 8.3 | 10.4 | 27.1 | 27.1 | 27.1 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

También se observa que ambos sexos consideran en como regular su estado de salud, esto puede deberse a las afectaciones físicas, mentales, sociales o del propio entorno que este condicionando esta percepción, ya que las mujeres pueden padecer más de alguna enfermedad o grado de dependencia por más tiempo lo que implica deterioro de las tareas de la vida cotidiana (Manríquez-Espinoza et al. 2013).

El estado de salud de las personas mayores que habitan en residencias institucionalizadas lo consideran como bueno en un 40.7% a diferencia del porcentaje menor de personas que consideran su estado de salud muy malo con 3.7%, esto nos puede decir que el tener los servicios asistenciales o las condiciones del entorno ayudan a que su bienestar sea mayor y su percepción de salud sea positiva, aunque no sea considerada muy buena. Por otro lado, las personas que residen en casas particulares (no institucionalizadas), se observa que en un 45% considera su estado de salud regular, seguido por un estado de salud bueno con 31.3%, esto puede deberse a que el entorno puede presentar presiones ambientales que afecten sus capacidades funcionales, mentales y sociales (Cuadro 28).

Cuadro 28. Relación de la percepción de salud con el tipo de residencia que habitan las personas mayores encuestadas en Monterrey, México, 2019 (% por columnas).

| Características sociodemográficas | | Percepción de salud | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------|
| | | Estado de salud muy malo % | Estado de salud malo % | Estado de salud regular % | Estado de salud bueno % | Estado de salud muy bueno % | Total % |
| Tipo de Residencia | Institucionalizada | 3.7 | 7.4 | 21.0 | 40.7 | 27.2 | 100 |
| | No Institucionalizada | 2.5 | 2.5 | 45.0 | 31.3 | 18.8 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Los problemas de movilidad como capacidades funcionales de la persona mayor con relación a la percepción de salud también deben de considerarse, ya que puede verse afectada si existe un impedimento para moverse o la dependencia de la persona.

Los problemas de movilidad que condicionan en mayor parte la percepción de salud de la persona mayor fue la discapacidad auditiva, ya que las personas que presentaron esta situación consideran que su estado de salud es regular o bueno en un 50%. Sin embargo, la mayor parte de las personas consideran que no tienen algún problema de movilidad, su estado de salud es muy bueno (85.9%).

Cuadro 29. Relación de la percepción de salud de acuerdo con los problemas de movilidad de las personas mayores en residencias institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, México, 2019 (% por columnas).

| Características sociodemográficas | | Percepción de salud | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|----------------------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|-----------------------------|---------|
| | | Estado de salud muy malo % | Estado de salud malo % | Estado de salud regular % | Estado de salud bueno % | Estado de salud muy bueno % | Total % |
| Problemas de movilidad | Motora | 5.5 | 9.1 | 43.6 | 25.5 | 16.4 | 100 |
| | Visual | 11.1 | 0.0 | 44.4 | 44.4 | 0.0 | 100 |
| | Auditiva | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 50.0 | 0.0 | 100 |
| | Cognitiva | 33.3 | 22.2 | 11.1 | 0.0 | 33.3 | 100 |
| | No tiene problemas | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 10.3 | 85.9 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Los problemas motrices, visuales también fueron consideradas dentro de los estados de salud regulares y buenos. Por otro lado, las personas mayores que enfrentan problemas cognitivos consideraron que su estado de salud es muy malo (33.3%) o malo (22.2%) (Cuadro 29).

3.2. Discapacidad

La dependencia y la discapacidad son parte de los desafíos que implica el envejecimiento en el contexto social, económico, cultural y de salud, debido a que una persona mayor si carece de las oportunidades de servicios de salud, laborales pueden presentar limitaciones y ser mayor su vulnerabilidad.

En el caso de los cambios demográficos en México, donde la situación se hará más remarcable para el año 2050, será necesaria prevenir y dotar de los servicios y equipamientos de salud, como la adecuación de políticas públicas incluyentes con esta población, para integrarlos a la sociedad y que tengan mayores oportunidades de tener un envejecimiento saludable. Esta situación se hará más complicada con respecto al género, ya que las mujeres son las principales afectadas en este cambio debido a su vida cotidiana, las enfermedades crónicas, depresión, discapacidades, los cuales son efectos negativos tanto para la persona mayor como para la familia y sociedad (Doubova et al. 2010).

Las limitaciones físicas y cognitivas forman parte de los grupos de personas mayores los cuales son más vulnerables en la sociedad. De acuerdo con los datos estadísticos del INEGI (2010) la población con limitaciones aumento del año 2000 con 10.7% de la población a 26.3% para el año 2010, esto quiere decir que, de 745 mil casos, aumento la cantidad de personas con discapacidad a 2.8 millones de adultos mayores. En ambos censos, se observó que los porcentajes de mujeres con algún tipo de limitación es mayor que el de los hombres, incluso los porcentajes fueron en aumento en una diferencia de 10 años, pasando de 52.8% a 55.4%, mientras que el caso de los hombres sucedió lo contrario, del 47.2% que tenían en el año 2000 paso a 44.6% en el 2010.

Con respecto a la relación por edades, se presentaron aumentos en población con alguna discapacidad en los grupos de 65 a los 85 años ya que presentaron porcentajes por encima del

60%, uno de los grupos más afectados con alguna discapacidad. Es importante mencionar que en el grupo de 85 y más años hubo un descenso mínimo en porcentajes pasando de un 99% en el año 2000 a 15.6% en el año 2010. En el caso del estado de Nuevo León, es el último lugar en porcentaje de personas que presentan alguna limitación física con 21.1%, el más bajo a nivel nacional.

En el caso de los grupos de edades, las personas con 85 y más años presentan un porcentaje mayor que el resto de los grupos de adultos mayores con 58.7% y de acuerdo con el censo de población del 2010, se encontró que las causas de las limitaciones físicas en mayor porcentaje se dieron por cuestiones referentes a la edad avanzada (47.9%) seguido de las causas por enfermedades (40.6%). Por otro lado, las personas con discapacidad por la edad avanzada se encuentran con mayor porcentaje el grupo de 85 y más años con 74.2%, mientras que las causas de la discapacidad por enfermedades, se presentó en los grupos de 60 a 64 años con 52.7%, esto quiere decir que los grupos actuales que entre más baja sea la edad son más propensos a sufrir una discapacidad a causa de alguna enfermedad.

Cuadro 30. Relación del grado de discapacidad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en relación con el tipo de residencia en Monterrey, México.

| Características sociodemográficas | | Problemas de movilidad | | | | | |
|-----------------------------------|-------------------------|------------------------|----------|------------|----------------------|-------------|---------|
| | | Motora % | Visual % | Auditiva % | No tiene problemas % | Cognitiva % | Total % |
| Tipo de Residencia | Residencia para mayores | 46.9 | 6.2 | 3.7 | 33.3 | 9.9 | 100 |
| | Domicilio particular | 21.3 | 5.0 | 8.8 | 63.7 | 1.3 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En el caso de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas, la discapacidad se hace presente en los problemas de movilidad motora, en donde la mayor parte de las personas requieren apoyo para desplazarse por medio de aparatos o requiere de ayuda de alguna persona. En las residencias para mayores la discapacidad motriz se hace presente en el 46.9% de las personas mayores a diferencia de los domicilios particulares donde el 21.3% de las personas lo padecen. Por otro lado, un gran porcentaje de personas mayores en ambas residencias mencionaron no tener problema alguno de discapacidad, sin embargo, de acuerdo

con la relación con el grado de dependencia, las personas que mencionaron no tener algún problema de discapacidad aun requieren de algún tipo de ayuda, por lo que su percepción de salud, aun lo consideran como muy bueno.

De acuerdo con las discapacidades con respecto al sexo de las personas mayores, se corrobora por medio de la encuesta que las mujeres tienen mayores afectaciones de discapacidad que los hombres. Según los datos de INEGI (2010), las limitaciones para desplazarse (motrices) son las que mayormente afectan a las personas mayores y en el caso de las mujeres este tipo de problema de movilidad se diferencia con 80.9% en comparación con los hombres con 69.0%, seguido por las limitaciones visuales con 23.2% en las cuales no existe mucha diferencia con respecto a los hombres.

En el mismo sentido, en el caso de las residencias para mayores y domicilios particulares, se encontró que el 51.4% de las mujeres y 42.9% de los hombres mencionaron no tener ningún problema de discapacidad, lo cual ha coincidido con respecto al nivel de dependencia y la percepción de tener un muy buen estado de salud, por lo cual es probable que el entorno en el que habitan tiene lo necesario para lograr un envejecimiento saludable y activo.

Por otra parte, las discapacidades visuales y auditivas son consideradas en segundo lugar después de las motrices, en donde se determinó que en las residencias para mayores hay más personas con alguna afectación visual (6.2%) mientras que en los domicilios particulares las discapacidades auditivas tuvieron un porcentaje mayor en los adultos mayores (8.8%).

Según el INEGI, el segundo lugar en discapacidades la ocupan las visuales con 23.2%, mientras que el tercer lugar, están asociadas con las limitaciones auditivas donde la población masculina es la mayormente afectada con 21.1% a diferencia de las mujeres quienes representaron un 14.6%. De acuerdo con los datos de la encuesta, se corrobora la información del censo de población donde las limitaciones auditivas demuestran que la afectación a los hombres (12.5%) es mayor que el de las mujeres (2.9%), donde si existe diferencia considerable, sin embargo, la en cuanto a las discapacidades visuales los porcentajes entre hombres y mujeres fueron muy similares con 5% cada uno.

Cuadro 31. Relación de la población adulta mayor institucionalizada y no institucionalizada de acuerdo con el sexo y edad.

| Características sociodemográficas | | Tipo de discapacidad | | | | | |
|-----------------------------------|---------------|----------------------|----------|------------|----------------------|-------------|---------|
| | | Motora % | Visual % | Auditiva % | No tiene problemas % | Cognitiva % | Total % |
| Sexo | Masculino | 32.1 | 5.4 | 12.5 | 42.9 | 7.1 | 100 |
| | Femenino | 35.2 | 5.7 | 2.9 | 51.4 | 4.8 | 100 |
| Edad | 60 -64 años | 23.8 | 0.0 | 0.0 | 76.2 | 0.0 | 100 |
| | 65-69 años | 13.8 | 3.4 | 10.3 | 72.4 | 0.0 | 100 |
| | 70-74 años | 34.5 | 3.4 | 6.9 | 51.7 | 3.4 | 100 |
| | 75-79 años | 29.4 | 11.8 | 5.9 | 41.2 | 11.8 | 100 |
| | 80 y más años | 54.2 | 6.3 | 6.3 | 25.0 | 8.3 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a los grupos de edades, nuevamente se observa que la mayoría menciona no tener problemas de algún tipo de discapacidad, por otra parte, el grupo de 80 y más años fue el obtuvo menor porcentaje en esta medición, mientras que las discapacidades motrices son las que más afectan a este grupo de población, seguidas por las auditivas y visuales con 6.3% y por ultimo las cognitivas con 8.3%.

Las personas de 75 a 79 años, mencionaron que presentan limitaciones auditivas y visuales, así mismo se demostró que las discapacidades cognitivas fueron las limitaciones que afectan más a este grupo de población, que a pesar de ser un problema para las personas mayores, sus afectaciones son menores, sin embargo, de acuerdo a las previsiones a futuro, la demencia y Alzheimer será uno de los mayores problemas que afectaran a las personas en la vejez ya que para el año 2030 82 millones de personas se verán afectadas por esta enfermedad incrementándose para el 2050 a 152 millones de personas. En el caso de México, es considerado uno de los países de Latinoamérica con 7.3% de prevalencia de personas con demencia y en donde actualmente la cantidad de población adulta mayor de 13 millones de personas y considerando las previsiones la cantidad personas afectadas por la demencia será de 3.5 millones, lo que implicará afectaciones en el contexto económico, social y sobre todo de salud (Gutiérrez-Robledo, 2015).

3.3. Dependencia

Los resultados obtenidos del análisis del grado de dependencia de las personas mayores encuestadas según su género y edad, se puede observar que es mayor el porcentaje de mujeres que necesitan ayuda con poca frecuencia con 18.1 % seguido al porcentaje de mujeres que siempre necesitan ayuda con 11.4%. Sin embargo, estos porcentajes son mayores a diferencia de los hombres donde el 12.5% necesita ayuda con poca frecuencia, esto comprueba que la población de sexo femenino, sobre todo del grupo de 80 y más tiene más dependencia y se asocia con mayores problemas de salud y discapacidades en la vida cotidiana, lo que implica recibir ayuda de familiares o apoyos económicos (Sánchez González, 2009).

Cuadro 32. Relación de la población adulta mayor institucionalizada y no institucionalizada de acuerdo con el sexo y edad.

| Características sociodemográficas | | Grado de Dependencia | | | | | Total % |
|-----------------------------------|---------------|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------|
| | | Necesita ayuda siempre % | Necesita ayuda con frecuencia % | Necesita ayuda regularmente % | Necesita ayuda con poca frecuencia % | No necesita ayuda % | |
| Sexo | Masculino | 8.9 | 3.6 | 8.9 | 12.5 | 66.1 | 100 |
| | Femenino | 11.4 | 2.9 | 9.5 | 18.1 | 58.1 | 100 |
| Edad | 60 -64 años | 0.0 | 4.8 | 0.0 | 9.5 | 85.7 | 100 |
| | 65-69 años | 3.4 | 0.0 | 3.4 | 13.8 | 79.3 | 100 |
| | 70-74 años | 6.9 | 3.4 | 6.9 | 20.7 | 62.1 | 100 |
| | 75-79 años | 14.7 | 0.0 | 11.8 | 17.6 | 55.9 | 100 |
| | 80 y más años | 18.8 | 6.3 | 16.7 | 16.7 | 41.7 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Los datos obtenidos por grupos de edades, se observa que es mayor la población que no necesitan ayuda o que la requiere con poca frecuencia, pero es destacable el porcentaje de población que necesita ayuda con poca frecuencia es mayor en el grupo de edad de 70 a 74 años con 20.7% a diferencia del grupo de edad de 80 y más años 16.7 %.

El grado de dependencia de acuerdo con el tipo de residencia donde habitan los adultos mayores muestra que en mayor cantidad las personas que viven en residencias institucionalizadas requieren mayor ayuda que las personas que residen en sus casas particulares siendo en menor porcentaje las personas que no requieren de ayuda con 45.7 % y en menor porcentaje las personas que son dependientes con 14.8% (Cuadro 33).

Cuadro 33. Relación del grado de dependencia de las personas mayores con el tipo de residencia en Monterrey, México.

| Características sociodemográficas | | Grado de Dependencia | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------|
| | | Necesita ayuda siempre % | Necesita ayuda con frecuencia % | Necesita ayuda regularmente % | Necesita ayuda con poca frecuencia % | No necesita ayuda % | Total % |
| Tipo de Residencia | Institucionalizada | 14.8 | 6.2 | 13.6 | 19.8 | 45.7 | 100 |
| | No Institucionalizada | 6.3 | 0.0 | 5.0 | 12.5 | 76.3 | 100 |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

La dependencia con relación a los problemas de movilidad muestra que las personas encuestadas con algún problema auditivo no requieren de ayuda (70%), mientras que solo el 10% con problemas auditivos más agudos requieren de ayuda siempre. Los problemas de movilidad que presentan mayor porcentaje de ayuda son la cognitiva con 33.3%, seguido por los problemas visuales con 22.2%.

Cuadro 34. Relación del grado de dependencia a problemas de movilidad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en Monterrey, México.

| Características Capacidades funcionales | | Grado de Dependencia | | | | | |
|---|-----------|--------------------------|---------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|---------------------|---------|
| | | Necesita ayuda siempre % | Necesita ayuda con frecuencia % | Necesita ayuda regularmente % | Necesita ayuda con poca frecuencia % | No necesita ayuda % | Total % |
| Problemas de movilidad | Motora | 20.0 | 5.5 | 18.2 | 23.6 | 32.7 | 100 |
| | Visual | 22.2 | 0.0 | 11.1 | 33.3 | 33.3 | 100 |
| | Auditiva | 10.0 | 0.0 | 0.0 | 20.0 | 70.0 | 100 |
| | Cognitiva | 33.3 | 22.2 | 11.1 | 0.0 | 33.3 | 100 |

| | | | | | | | |
|--|---------------------------|------|------|------|-----|------|-----|
| | No tiene problemas | 33.3 | 22.2 | 11.1 | 0.0 | 33.3 | 100 |
|--|---------------------------|------|------|------|-----|------|-----|

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2016).

Sin embargo, se observa que son mayores los porcentajes de personas que no requieren ayuda aun teniendo un grado de problema de movilidad como la motriz con 32.7%, la visual con 33.3%, la cognitiva con 33.3%, esto puede significar que el entorno en el que se mueven no los condiciona a algún grado de dependencia (Cuadro 34).

La dependencia tiene relevancia en el contexto del envejecimiento demográfico ya que se requiere ver desde diferentes disciplinas e identificar el tipo de dependencia de la persona y sus posteriores efectos. En México, la dependencia está relacionada con alguna enfermedad o discapacidad, como también del nivel socioeconómico de la persona acentuando su vulnerabilidad en el entorno (Agudelo y Medina, 2014).

3.4. Resumen

La dependencia de las personas adultas mayores en el envejecimiento puede verse afectada debido a que la población es en mayor medida vulnerable al perder capacidades funcionales que pongan en riesgo su independencia. Los procesos biológicos, las condiciones de vida, el entorno en el que habitan las personas mayores puede condicionar dichas capacidades, sobre todo si existen presiones ambientales en mayor o menor medida, incluyendo la postura de la investigación en donde el cambio climático se agrega como un factor que pueda afectar el envejecimiento saludable en el lugar.

Las mujeres de 80 y más años, son el grupo que tienen mayor dependencia debido a los problemas de salud y las discapacidades que presentan en la vida cotidiana, por lo cual requieren ayuda la mayor parte del tiempo. Por otro lado, las personas de los grupos de edad entre 70 a 74 años, requieren ayuda con poca frecuencia en mayor medida que las personas de 80 y más años. El lugar que habitan las personas mayores también es un indicador donde se observó que las personas que residen en casas particulares requieren menos ayuda que las personas que viven en las residencias institucionalizadas que en las casas particulares. Sin

embargo, en mayor porcentaje se observó que las personas que habitan en ambas residencias no requieren ayuda.

Los problemas de movilidad también pueden definir el grado de dependencia de las personas mayores. En los resultados se obtuvo que las personas con problemas auditivos requieren de ayuda siempre al igual que los problemas cognitivos, aun con estos datos, al tener un problema de movilidad, las personas perciben que no son dependientes para requerir ayuda para moverse.

Los resultados obtenidos de la percepción del estado de salud indican que más personas de 80 y más años consideran su estado de salud como malo y por otro lado las personas entre 75 a 79 años consideran que su estado de salud es regular en comparación al resto de los grupos hasta en un 50%. Esto quiere decir que no necesariamente los grupos de edades de 80 y más años consideren como muy mala, sino que hay grupos de menor edad que de acuerdo con su estado físico, mental, social y del entorno puedan percibir su estado de salud regular.

Por otro lado, de acuerdo con el sexo de las personas mayores, en ambos casos perciben su estado de salud como bueno y que las mujeres, quienes tienden a padecer de alguna enfermedad o grado de dependencia, lo consideran con un porcentaje más bajo.

La percepción del estado de salud, el grado de dependencia, pueden ser medidas en base a la satisfacción de la vida, la presencia de alguna discapacidad, enfermedad, nivel socioeconómico y el acceso a servicios y equipamientos de salud e incluso de las presiones ambientales que se encuentren en el entorno. La percepción de inclusión en las actividades de la vida cotidiana permite que las personas mayores la asocien con una mejor calidad de vida y en efectos positivos en su salud, como también sirven de indicadores para aplicarlo a políticas sociales y de salud que ayuden a mejorar el envejecimiento en el lugar.

Los resultados que se obtuvieron con respecto al análisis del grado de dependencia, se determinaron que de acuerdo con el género y edad de las personas mayores encuestadas, las mujeres son las que más requieren de ayuda a diferencia de los hombres. Sin embargo, según los datos de frecuencia de ayuda, el grado de dependencia de las personas de 70ª 74 años es mayor que los grupos de edad de 80 y más.

Por otra parte, de acuerdo con el tipo de residencia que habitan los adultos mayores, demuestra que más gente que vive en residencias para mayores tienen mayor dependencia que las personas que residen en sus domicilios particulares. Así mismo, la relación entre los problemas de movilidad y el nivel de dependencia muestra que las personas que presentan problemas auditivos son las que más perciben que no necesitan de ayuda con un 70% a diferencia de las personas que padecen una limitación auditiva que mencionaron requieren de la ayuda siempre (10%).

De acuerdo con los porcentajes de las personas que tienen algún tipo de limitación que no tienen dependencia, indican una mayor estabilidad en el entorno que habitan, lo cual podría no condicionar sus desplazamientos en la residencia. En el caso de México, la dependencia está relacionada en cuanto a la salud, con alguna enfermedad o padecimiento de discapacidad, como también el nivel socioeconómico, lo cual incrementa la vulnerabilidad de la persona mayor.

La dependencia y la discapacidad son restos propios del envejecimiento en diferentes entornos y contextos sociales, económicos, culturales y sobre todo de la salud y a la falta de apoyo de alguno, la vulnerabilidad de la persona puede ser mayor.

De acuerdo con los datos demográficos a nivel nacional, el reto del año 2050 plantea la necesidad de prevención dotación de los servicios y equipamientos de salud, así también de políticas incluyentes con las personas mayores para lograr su integración y que tengan mayores oportunidades para lograr un envejecimiento saludable y activo. Por lo tanto, las limitaciones físicas y cognitivas que afectan a la mayor parte de la población mayor, los convierte en uno de los grupos más vulnerables, siendo las mujeres el grupo con mayores limitaciones.

La vida cotidiana, el papel de la mujer en la sociedad y en la familia, las enfermedades crónicas, la depresión y las discapacidades son parte de los efectos negativos que las convierte en grupos vulnerables (Doubova et al. 2010). Por otro lado, de acuerdo con los resultados obtenidos de la encuesta en las residencias, las personas de 85 y más años, tienen un porcentaje mayor de discapacidad, más de la mitad de las personas mayores y están

relacionadas con los problemas referentes a la edad avanzada, seguido por los problemas a causa de enfermedades, las cuales debido a esto, fueron los grupos de 60 a 64 años , por lo tanto entre más baje la edad actualmente, las personas presentan mayores problema de discapacidad o enfermedad, sin embargo, esto también puede deberse a la cantidad de población que está envejeciendo.

El tipo de discapacidad que se hace presente principalmente en ambos tipos de residencias es la motriz, ya que la mayor parte de las personas requieren de algún apoyo o herramienta para desplazarse y a pesar que la mayor parte de las personas menciono que no consideran tener algún problema de discapacidad, sin embargo los datos en relación de la discapacidad con la necesidad de ayuda, mencionaron si requiere algún tipo de ayuda, esto quiere decir que su percepción de salud apenas de tener alguna limitación para desplazarse, lo consideran como positivo.

Los resultados sobre las discapacidades auditivas en las residencias, comprueba la información del censo de población, donde este tipo de limitación afecta mayormente a los hombres que, a las mujeres, incluso con diferencias considerables. Así mismo, la población de 80 y más años fue la que mayores porcentajes obtuvieron en cuanto a las discapacidades motrices en primer lugar, seguidas por las auditivas y visuales y por ultimo las cognitivas. Sin embargo, de acuerdo con las previsiones demográficas y de salud al 2050, la población adulta mayor será más propensa a padecer algún tipo de demencia. Si bien México es considerado uno de los países con prevalencia de personas con discapacidad cognitiva, esto a futuro puede implicar serias afectaciones en los contextos económicos, sociales y de salud (Gutiérrez-Robledo, 2015).

4. Relación entre el ambiente y la persona mayor institucionalizada y no institucionalizada.

EL objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre el entorno naturales y la persona y como por medio de los paisajes terapéuticos naturales se determina el envejecimiento saludable en el lugar permitiendo que mediante la exposición, interacción y percepción de los entornos generen el reconocimiento del lugar contribuyendo positivamente en su calidad de vida de forma simbólica y a su identidad.

El envejecimiento se desarrolla de forma diferente dependiendo del contexto y de las presiones que existan en los entornos próximos que habitan las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas como la vivienda y el barrio, que, debido la globalización, la urbanización en crisis e incluso el cambio climático generan presiones ambientales limitando la adaptación de los adultos mayores.

Los entornos como la vivienda y el barrio son los espacios físicos donde las personas mayores hacen sus relaciones sociales entre la comunidad y la familia, los cuales se relacionan con los estados de salud y bienestar físicos, mentales, incluso con la condición económica de la persona que determinan su calidad de vida (Osorio et al. 2008). El caso de la vivienda particular y las residencias para mayores, se convierten en lugares donde el individuo determina su identidad ambiental y el espacio adquiere significado. Si bien en el envejecimiento sucede la disminución de capacidades físicas y cognitivas, la vivienda y el barrio adquieren relevancia en el mantenimiento de la vida cotidiana de la persona.

Los entornos determinan la adaptación de la persona mayor, por lo que partiendo del modelo de competencias y las teorías de Lawton, las presiones ambientes que existen pueden equilibrarse mediante la adecuación del entorno, esto provocaría que la persona afronte mejor estos desafíos y logre una mejor adaptación, por lo tanto, el entorno debe proveer y generar

experiencias en el lugar para determinar su identidad y a la vez lograr el envejecimiento en el lugar (Rowles y Bernard, 2013).

Es importante mencionar la relación que existe entre persona y ambiente mediante el análisis de los atributos de los entornos para comprender el proceso de envejecimiento de la persona, prever situaciones a futuro y generar políticas de salud, asistenciales y reglamentos que puedan ayudar a modificar y adaptar los entornos.

El caso de la vivienda y el barrio como entornos próximos que habitan los adultos mayores, pueden condicionar esta adaptación, en consecuencia, la ubicación del lugar, el menor o mayor acceso a equipamientos y servicios de salud, la contaminación, inseguridad el contexto del cambio climático están integrados en esta investigación.

En este capítulo se abordan las dimensiones de los entornos físicos construidos, sociales y naturales y su relación con las características de la persona, la percepción de salud y las frecuencias de las actividades cotidianas en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas en el Área Metropolitana de Monterrey.

4.1. Los lugares de actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas.

La relación entre la persona y el ambiente puede ser un encuentro que genere experiencias en el lugar por medio de afectividad y apego al lugar como menciona Rowles (1993), donde los recuerdos y memorias que se crean en el lugar pueden proyectar la identidad ambiental del lugar y del entorno en la persona mayor. El caso de los entornos próximos como el barrio y la vivienda son importantes para el desarrollo de la vida cotidiana de las personas mayores, sin embargo, si estos poseen presiones ambientales importantes, entonces el riesgo de reubicación es mayor de acuerdo con Peace (2006).

Por otro lado, de acuerdo con las características sociodemográficas y los resultados sobre percepción de salud de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, esto podría ser diferente gracias a la satisfacción que genera su entorno y que en este apartado de análisis de los entornos podría ser diferente. De acuerdo con Takano (2002), la satisfacción

con el entorno debe ser consecuencia de la generación de entornos estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar positivamente, la ausencia de ellos repercute en el envejecimiento del lugar, esto significa la disminución de actividades cotidianas en su entorno como el ocio, la recreación, las relaciones sociales de acuerdo con Kaplan y Kaplan (2003).

En consecuencia, de acuerdo con Gueguen y Stefan (2014) el envejecimiento saludable en el lugar puede lograrse incrementando las actividades cotidianas, ya que estas tienen efectos tangibles en la salud y calidad de vida de las personas mayores. Estudios recientes han mencionado la importancia de crear lugares atractivos para promover la cotidianidad de las personas mayores y los entornos que habitan, de acuerdo con esto, los entornos deben poseer cualidades que permitan atraer a las personas, ya que estos espacios pueden influenciar a la persona psicológicamente dependiendo de la experimentación y el significado de lugar (Lekwa et al. 2007). Las frecuencias de visitas, proximidad y exposición a los lugares cotidianos de las personas mayores dependen de la atraktividad del lugar, contribuyendo al envejecimiento saludable en el lugar, ya que se aumentan las estrategias proactivas para enfrentar las presiones ambientales del entorno y esto a futuro favorecerá las actividades al aire libre, los encuentros sociales y empatía con el entorno (Mitchell y Phopham, 2007).

Cuadro 35. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por grupos de edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Edad del encuestado | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Hogar | 20.40% | 32.70% | 20.40% | 14.30% | 12.20% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 7.70% | 23.10% | 38.50% | 23.10% | 7.70% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 58.30% | 8.30% | 8.30% | 16.70% | 8.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 0.0% | 50.00% | 50.00% | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 25.00% | 0.0% | 25.00% | 25.00% | 25.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 1.50% | 9.00% | 11.90% | 28.40% | 49.30% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.0% | 33.30% | 0.0% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 0.0% | 12.50% | 12.50% | 12.50% | 62.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 50.00% | 0.0% | 50.00% | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

La vivienda y el barrio se consideran como los entornos próximos en donde las personas mayores realizan sus actividades de la vida cotidiana, particularmente el hogar, el parque, la calle, los áreas comerciales o recreativos, son considerados como los lugares donde pueden realizar sus actividades diarias en su entorno inmediato.

Los lugares de mayor actividad diaria son considerados dentro de las dimensiones del entorno físico construido, donde las presiones ambientales se hacen presentes en las residencias para mayores y los domicilios particulares, sin embargo, estos espacios pudieran tener significado de familiaridad con la persona mayor, permitiéndole generar experiencias cercanas al interactuar (Pretty et al. 2003).

Los resultados obtenidos de la encuesta nos explican que las personas mayores pasan más tiempo de estancia en el hogar, esto se debe a la disminución de las capacidades en el envejecimiento aumentando el tiempo de estadía en el hogar y en el barrio, por lo tanto, es necesario conocer los retos que implican los entornos para las personas mayores en su vida cotidiana disminuyendo las presiones ambientales (Wahl y Lang, 2004). Los datos reflejaron que el 82.70% de las personas mayores institucionalizadas pasan más tiempo en el hogar contra el 61.30% de las personas que residen en sus domicilios. Por otra parte, con relación al hogar con respecto a la edad de la persona, los porcentajes determinaron que las personas menores de 75 años que residen en domicilios particulares pasan más tiempo en su hogar (73.05%) contrario a los adultos mayores institucionalizados donde las personas de 75 y más años pasan más tiempo en las residencias (77.70%).

Los lugares de actividad diaria como el barrio pueden entenderse como parte del espacio público, donde este adquiere relevancia para propiciar el envejecimiento activo en el lugar por medio de la promoción de las actividades cotidianas (Cano-Gutiérrez y Sánchez-González, 2019). En el caso de los lugares considerados como parte del entorno inmediato a la residencia de las personas mayores se encuentran el parque y la calle. Partiendo de los resultados, se demostró la preferencia por el espacio público después del hogar, donde el 16.30% de las personas que habitan sus residencias particulares se sobrepone al 3.70% de las personas que habitan residencias para mayores, esto significa que las personas no

institucionalizadas tienen preferencia por los parques de sus barrios, esto quiere decir que existe una mayor atraktividad y, por lo tanto, disfrutan más de los entornos naturales.

En relación con el espacio público como los parques y las edades de las personas mayores, las personas que viven en sus domicilios particulares 7 de cada 10 personas que utilizan los parques son menores de 75 años contra el 30% de las personas mayores de 75 años, lo cual demuestra que a medida que la edad avanza, es menor el uso de estos espacios.

El resultado sobre las residencias para mayores es interesante debido a las diferencias con respecto a los domicilios particulares, donde las personas mayores institucionalizadas de 75 y más años recurren al parque (66%) a diferencia del mismo grupo que reside en sus domicilios particulares, incluso con la misma preferencia de los grupos menores de 75 años no institucionalizadas (69%).

Por otro lado, los lugares como la calle también forman parte del espacio público donde el 15% personas que residen en sus domicilios tienen mayor preferencia a diferencia del 9.90% de las personas que viven en las residencias para mayores. Así mismo, de acuerdo con la edad, es interesante observar que el 62.50% de la población de 80 y más años institucionalizada y el 58.30% de las personas no institucionalizadas mencionaron este espacio público como un lugar donde realizan más actividades diarias, incluso el resultado de las personas mayores institucionalizadas de 80 y más años sobrepasa el porcentaje de la preferencia por el hogar.

Los lugares cotidianos como los centros o áreas comerciales y los equipamientos recreativos y comunitarios fueron considerados como los lugares donde hay menos actividades cotidianas de las personas, ya que la frecuencia de visitas es menor. Se observa una preferencia del 5% de los centros comunitarios por las personas que viven en sus residencias particulares contra el 2.50% de las personas institucionalizadas. Sin embargo, existe una mayor preferencia por los espacios comunitarios donde el 75% de los grupos mayores por encima de los 75 años en comparación con el 50% de las personas menores de 70 años institucionalizadas. Con relación a esto, la preferencia el 50% de los grupos de 60 a 64 años institucionalizados fue mayor contra el 25% de las no institucionalizadas.

Por otro lado, los lugares comerciales donde las personas mayores van a realizar sus compras, la preferencia está enfocada a los grupos menores de 75 años en ambas residencias, ambos grupos entre los 65 y 75 años, esto puede deberse a la proximidad del lugar y a la facilidad para desplazarse de la persona mayor.

Cuadro 36. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Hogar | 28.60% | 71.40% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 30.80% | 69.20% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 41.70% | 58.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 100.00% | 0.0% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 31.30% | 68.70% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.0% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los resultados de los lugares de mayor actividad diaria con relación al sexo de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, vuelven a mostrar la preferencia por la estancia en el hogar. Por otro lado, la preferencia de estadía en la vivienda se presentó más en las mujeres que los hombres, donde el 71.40% de las mujeres que residen en sus domicilios particulares, fue mayor con respecto al 68.70% de las mujeres institucionalizadas, esto quiere decir, que en las mujeres institucionalizadas hay una mayor tendencia en cuanto a las preferencias del espacio público, en contraste con los hombres donde el hogar es el lugar con menos actividad diaria.

Estos resultados se relacionan con la situación de las mujeres en la vejez, en donde sus condiciones en desventaja social, económica, física, por lo tanto, su estancia en el hogar es mayor al de los hombres, la menor apertura a la educación o el trabajo significan menos oportunidades para su bienestar y sustento (INEGI-INMUJERES, 2012).

En cuanto a los espacios públicos como el parque, el porcentaje de preferencia fue mayor en las mujeres que viven en casas particulares con 69.20% contra el 66.70% de las mujeres de las residencias para mayores, sin existir diferencia considerable entre ambas, aun los parques o áreas naturales siguen siendo la preferencia mayor que los hombres. Las actividades cotidianas en cuanto a los espacios públicos como las calles demostraron un dato interesante, ya que el 75% de los hombres institucionalizados lo considera cómo su lugar de mayor actividad diaria a diferencia del 41.70% de lo que habitan sus residencias particulares, esto quiere decir, que los espacios públicos son considerados importantes en la interacción con la vivienda y el barrio.

De acuerdo con Falk (2010) la movilidad, proximidad, accesibilidad, legibilidad de los entornos, así como la identidad y apego con los lugares pueden proporcionar lo necesario para que estos lugares sean atractivos y por lo tanto promueven de esta forma el envejecimiento en el lugar.

En cuanto a los equipamientos urbanos en el barrio donde habitan las personas mayores encuestadas, se determinó que existe una diferencia de 100% entre hombres y mujeres y la preferencia por los lugares como centros comerciales, se observa que los hombres no institucionalizados tienden más a visitar estos lugares próximos a su vivienda a diferencia de los hombres que viven en residencias, donde las mujeres institucionalizadas presentan una tendencia a realizar este tipo de actividades externas a la residencia.

Cuadro 37. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por forma de cohabitación (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Forma de cohabitación | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|-----------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Esposo (a) e hijos | Esposo (a) | Solo (a) | | |
| Casa Particular | Hogar | 44.90% | 20.40% | 34.70% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 53.80% | 46.20% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 66.70% | 8.30% | 25.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 50.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 47.50% | 25.00% | 27.50% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia | Hogar | 1.50% | 7.50% | 91.00% | 100.00% | 82.70% |

| | | | | | | |
|--------------------|------------------------|-------|--------|---------|---------|---------|
| adultos mayores | Parque | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 0.00% | 12.50% | 87.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 1.20% | 7.40% | 91.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Así mismo, en cuanto a los centros de recreación o comunitarios, ambos sexos los identifican como lugares donde realizan actividades cotidianas, tanto en equipamientos públicos y privados, la necesidad de realizar actividades de ocio como sus relaciones sociales adquieren relevancia para sus actividades cotidianas. Los espacios públicos y equipamientos tienen la capacidad de estimular las actividades diarias y por consiguiente el envejecimiento activo y saludable en el lugar (Peace et al. 2005).

De acuerdo con los resultados obtenidos en relación con la forma de cohabitación se encontró que las residencias particulares tienen más preferencia de lugares cotidianos tanto de la vivienda y el barrio las personas que viven son sus esposos e hijos en los domicilios particulares en comparación con las personas que viven solas en las residencias para mayores.

En los domicilios particulares se encontró que la preferencia por los espacios públicos sigue siendo mayor, el parque con 53.80% y la calle con 66.70%, incluso las personas que viven son sus familias tienen a usar más este tipo de espacios que la residencia propia, mientras que las personas que viven solas tienden a preferir espacios seguros como el hogar (34.70%) y los centros comunitarios (50%), por lo tanto, nuevamente se hace referencia a los espacios públicos como relevantes en el mantenimiento de las actividades cotidianas no solamente el hogar.

Por otra parte, las personas mayores institucionalizadas la mayoría vive sola y llama la atención que los lugares con mayores actividades diarias no son propiamente la vivienda, sino que el 100% prefiere los parques (ya sea públicos o las áreas verdes dentro de la residencia) adquieren relevancia en su cotidianidad, se podría inferir que las relaciones sociales son parte también importante para el desarrollo de sus actividades diarias.

El lugar de nacimiento de la persona puede llegar a condicionar la preferencia por los lugares donde realice sus actividades cotidianas y en el caso de las personas mayores

encuestadas aún sigue habiendo una tendencia a la elección del hogar. Sin embargo, es interesante que los resultados mostraron que en ambas residencias la preferencia por los lugares se diera en personas que residen en el estado.

Cuadro 38. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera del estado | | |
| Casa Particular | Hogar | 65.30% | 34.70% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 53.80% | 46.20% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 74.60% | 25.40% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con los datos generales obtenidos por lugar de nacimiento se observa una inclinación por el lugar como el hogar seguido por los espacios públicos. Según los resultados, las personas institucionalizadas nacidas en el estado, tienen mayor preferencia por los espacios públicos, siendo el parque y las áreas comerciales el lugar de mayor predilección con 100%, esto se compara con los resultados de las personas no institucionalizadas, ya que el 53.80% prefiere el parque y el 50% las áreas comerciales, sin embargo, para las personas que residen en sus domicilios tienen mayor preferencia por los espacios públicos como el parque 53.8% y por el centro comunitario con 100%

Por otro lado, las personas que residen fuera del estado presentaron menores porcentajes de preferencias con respecto a los nacidos en Nuevo León, esto puede deberse a que el tiempo

de años viviendo en el lugar ha sido menor o están menos identificados con los entornos de la ciudad y por desconocimiento no se han generado experiencias en el entorno.

Es importante mencionar, que las personas nacidas fuera del estado y que viven en sus residencias particulares, tienen mayor predilección por los espacios públicos como el parque (46.20%) y los centros comerciales (50.0%) mientras que el 25.40% de las personas que viven en residencias para mayores prefieren el hogar, y el 50% prefieren el espacio público como la calle y los centros comunitarios. En consecuencia, se puede decir que la mayor preferencia de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas, son los espacios públicos principalmente los parques, que consisten en tener elementos naturales presentes, la calle y los equipamientos como los centros comunitarios. Estos resultados pueden ser positivos con respecto a las actividades cotidianas de las personas mayores, ya que algunas investigaciones han mencionado que las actividades colectivas en el espacio público pueden generar experiencias en su vida y de esta forma poder evitar el aislamiento completo (Bernard y Rowles, 2013).

Cuadro 39. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas por lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Hogar | 0.00% | 0.00% | 2.00% | 98.00% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 0.00% | 0.00% | 16.70% | 83.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | | | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 1.50% | 20.90% | 13.40% | 64.20% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 66.70% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 0.00% | 12.50% | 12.50% | 75.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Como se ha mencionado en párrafos anteriores, es importante observar los resultados de los años viviendo en el lugar con respecto a la elección de los lugares de mayor actividad diaria, ya que es probable que las personas mayores nacidas fuera del estado no estuvieran identificadas con el entorno en el que viven condicionado su preferencia a la estancia en el hogar y no tanto a los espacios públicos.

De acuerdo con los datos obtenidos, la población no institucionalizada con más de 26 años viviendo en el lugar, tuvo mayor preferencia por todos los lugares considerados con mayores actividades diarias a diferencia de las personas con menos de 15 años, los cuales no presentaron alguna preferencia por el sitio.

Se encontró, que las personas con más de 26 años que residen en sus domicilios particulares prefirieron el parque y el centro comunitario como los lugares con mayor preferencia (100%) seguido del hogar con 98%. Sin embargo, se observa que las personas institucionalizadas existen una mayor variación de porcentajes.

Por otro lado, el 100% de las personas institucionalizadas con más de 26 años viviendo en el lugar, tienen una mayor preferencia por los centros comerciales, el 75% por la calle, el 66% por los parques y el 64% por el hogar. Estos números son más bajos que el de las personas que residen en sus casas particulares.

Sin embargo, se observa algo interesante, es mayor el número de personas que viven en residencias para mayores que no fue relevante una cantidad de años específicos para disfrutar de los lugares en sus actividades cotidianas a diferencia de las personas mayores que viven en sus domicilios particulares donde solamente la preferencia por algún lugar se presentó arriba de los 16 años viviendo en el lugar.

El nivel de estudios de las personas mayores en relación con los lugares de mayores actividades cotidianas se encontró que las personas que residen en sus domicilios particulares que tienen como estudios finalizados la secundaria o bachillerato, consideran más su entorno con respecto a sus actividades diarias, tanto el hogar como el espacio público. Así mismo, el 61.50% de la población con nivel de estudios de secundaria, considero el parque como el principal lugar de actividad, seguido con el 51% en el hogar.

Por otro lado, se observa en los resultados que a mayor nivel de estudios tenga la persona, menores son las actividades de la vida diaria, cabe mencionar, que el porcentaje de personas con universidad y posgrado finalizados es menor en personas no institucionalizadas (Cuadro 40).

Cuadro 40. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Nivel de estudios | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|-------------------|-------------------------|---------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| | | Primaria | Secundaria/Bachillerato | Universidad | Posgrado | | |
| Casa Particular | Hogar | 34.70% | 51.00% | 12.20% | 2.00% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 23.10% | 61.50% | 15.40% | 0.0% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 33.30% | 41.70% | 16.70% | 8.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 0.0% | 50.00% | 50.00% | 0.0% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 25.00% | 50.00% | 0.0% | 25.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 31.30% | 51.20% | 13.80% | 3.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia a adultos mayores | Hogar | 25.40% | 46.30% | 23.90% | 4.50% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.0% | 33.30% | 66.70% | 0.0% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 25.00% | 25.00% | 37.50% | 12.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 100.00% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.0% | 0.0% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 24.70% | 42.00% | 27.20% | 6.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En consecuencia, el 34.70% de las personas no institucionalizadas con la primaria terminada, fueron el segundo grupo con preferencias por el hogar seguido con el 33.30% con preferencia por la calle, con esto se demuestra que, teniendo el nivel básico de estudios, las personas realizan mayores actividades tanto en el hogar como los espacios públicos.

Con respecto a las personas institucionalizadas, se encontró que existe una mayor variación de porcentajes en todos los niveles de estudios, concentrándose principalmente en la población con la universidad terminada. Según las características sociodemográficas de las residencias para mayores, hay más personas con este nivel finalizado que en los domicilios particulares.

De acuerdo con los resultados, el 66.70% de las personas mayores institucionalizadas con el nivel de estudios universitarios, prefieren el parque como el lugar de mayor actividad, seguido por el 50% que visita los centros comunitarios. Resulta interesante que las personas institucionalizadas con primaria y secundaria terminada tengan mayor interacción con el entorno. Por otro lado, se observa que el 50% de las personas con universidad y el 50% de las personas con posgrado, tiene preferencia por los equipamientos comunitarios, por consiguiente, a mayor nivel de estudios hay mayor predilección por los espacios comunitarios, mientras que el 100% de las personas mayores institucionalizadas con primaria tienen mayor actividad en equipamientos comerciales.

Cuadro 41. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel socioeconómico (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Ingresos socioeconómicos | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------|---------|--------|----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy bajo | Bajo | Medio | Alto | Muy alto | | |
| Casa Particular | Hogar | 30.60% | 18.40% | 36.70% | 10.20% | 4.10% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 30.80% | 7.70% | 38.50% | 7.70% | 15.40% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 0.00% | 16.70% | 58.30% | 8.30% | 16.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 50.00% | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 25.00% | 17.50% | 38.80% | 10.00% | 8.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia a adultos mayores | Hogar | 4.50% | 35.80% | 46.30% | 13.40% | 0.00% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.00% | 66.70% | 33.30% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 0.00% | 37.50% | 12.50% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 3.70% | 35.80% | 43.20% | 17.30% | 0.00% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los resultados con relación a los ingresos de las personas mayores, se encontró que las personas con ingresos socioeconómicos medios tienen mayor dinámica en cuanto a los lugares preferidos para realizar sus actividades cotidianas. De acuerdo con esto, el 100% de las personas mayores institucionalizadas de nivel socioeconómico medio, tienen preferencia por realizar sus actividades en los centros o equipamientos comerciales, lo cual se contrasta con que ninguna persona que reside en sus domicilios particulares tiene en estos espacios.

Por otro lado, se observa que en los domicilios particulares existe una mayor inclinación por la realización de sus actividades en los espacios públicos, donde el 38.50% de las personas no institucionalizadas de nivel medio prefirió los parques y el 58.30% mencionó la calle. sin embargo, en las residencias para mayores, este porcentaje fue menor, ya que la elección de lugares de actividad diaria se concentró en el hogar con 46.30% y los centros comunitarios con el 50%,

Así mismo, llama la atención la mayor preferencia por los parques del 66.70% de las personas de nivel bajo en las residencias institucionalizadas y que a medida que los ingresos son más altos en este tipo de residencias, la preferencia por estos lugares es del 0%, esto se debe a que la mayor parte de la población que habita las residencias institucionalizadas es de nivel socioeconómico medio y muy bajo, y de acuerdo con los resultados, solamente el 4.50% de las personas mencionan el hogar como su lugar principal en su cotidianidad.

Cuadro 42. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|---------------------|--------|---------|---------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Hogar | 2.00% | 4.10% | 49.00% | 32.70% | 12.20% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 38.50% | 38.50% | 23.10% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 0.00% | 0.00% | 16.70% | 33.30% | 50.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 25.00% | 0.00% | 75.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 3.00% | 7.50% | 25.40% | 38.80% | 25.40% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 12.50% | 12.50% | 0.00% | 50.00% | 25.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Es importante también mencionar los resultados en comparación con la percepción de salud de las personas mayores, ya que la exposición, interacción y percepción de los entornos naturales como el parque o el espacio público (no solamente la vivienda), están asociados al reconocimiento del lugar, donde se pueden generar valores que contribuyan positivamente a

su estado de ánimo y salud y sobre todo de forma simbólica a la identidad personal de la persona mayor (Butz y Eyles, 1997).

En el caso de las residencias para mayores y los domicilios particulares de las personas mayores encuestadas, se obtuvo que los estados de salud regulares y buenos están relacionados la mayor parte de los lugares de interacción de su vida cotidiana. Se demostró que el 38.50% de las personas mayores no institucionalizadas con una percepción de salud regular y buena encuentran su lugar de mayor actividad en el parque, mientras que el 100% de las personas con estado de salud regular, han preferido los equipamientos comerciales como el lugar favorito para hacerlo.

En contraste con esto, el 50% de la población que considera su estado de salud como muy bueno han mencionado que la calle y el espacio público es el mejor lugar donde realizan sus actividades cotidianas. Es interesante la diferencia en cuanto a la percepción de salud de los domicilios particulares y las residencias para mayores, ya que se observa que la población institucionalizada que considera su salud como buena y muy buena, tienen mayor interacción con el entorno que las personas no institucionalizadas

De acuerdo con estos resultados, se menciona que, en las residencias para mayores, el 66.70% de las personas con una percepción de salud muy buena, consideran el parque como el lugar principal de actividades cotidianas, si bien el hogar es el lugar de mayor estadía en la vejez, en el caso de las residencias para mayores, puede estar cumpliendo con algunos parámetros que permitan esta interacción con el entorno y que hagan de su percepción de salud algo positivo.

Si bien esto se está logrando en las residencias puede comprobar lo que mencionan Cuba y Hummon (1993), que estos espacios puedan llegar a generar un sentido de conectividad con la naturaleza en los lugares donde se desarrolla la vida cotidiana partiendo de las relaciones emocionales, las experiencias y en el sentido de pertenencia del lugar, que tal vez no esté presentando los entornos próximos de las residencias particulares.

De acuerdo con lo mencionado en el párrafo anterior, la percepción de salud y los lugares de mayor actividad diaria, pueden estar condicionados a los problemas de movilidad de las personas para poder realizar sus actividades cotidianas en estos espacios.

Las personas mayores que consideran que no tienen problemas para desplazarse o alguna discapacidad y las personas con alguna discapacidad motriz, consideran los espacios públicos para realizar sus actividades cotidianas, a diferencia de las personas con alguna discapacidad visual, auditiva o cognitiva, esto probablemente se deba a los riesgos que presente el entorno que les permita el uso de estos lugares.

Las personas mayores que residen en sus domicilios particulares y que no presentan algún problema de movilidad, consideran la calle y el parque como los principales lugares para realizar sus actividades cotidianas por encima del 80%. Sin embargo, se observa que los espacios públicos no son los preferidos por las personas con algún tipo de discapacidad para realizar sus actividades cotidianas, pero llama la atención que el 25% de las personas que presentan alguna limitación tiene preferencia por los espacios recreativos y comunitarios, los cuales tienen la función de realizar actividades en comunidad. Es importante mencionar que el 7.7% de las personas con alguna discapacidad cognitiva, tienen preferencia por los espacios con elementos naturales.

Cuadro 43. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los problemas de movilidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|------------------------|---------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Hogar | 24.50% | 6.10% | 10.20% | 59.20% | 0.00% | 100.00 % | 61.30% |
| | Parque | 7.70% | 0.00% | 0.00% | 84.60% | 7.70% | 100.00 % | 16.30% |
| | Calle | 16.70% | 0.00% | 0.00% | 83.30% | 0.00% | 100.00 % | 15.00% |
| | Centro comercial | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00 % | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 25.00% | 25.00 % | 25.00% | 25.00% | 0.00% | 100.00 % | 5.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00 % | 100.00% |

| | | | | | | | | |
|------------------------------------|------------------------|-------------|-------|-------|---------|--------|-------------|---------|
| Residencia a adultos mayores | Hogar | 47.80% | 7.50% | 4.50% | 29.90% | 10.40% | 100.00 % | 82.70% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00 % | 3.70% |
| | Calle | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00 % | 9.90% |
| | Centro comercial | 100.00 % | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00 % | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 100.00 % | 2.50% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00 % | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Con respecto a las residencias para mayores, se determinó que las personas que no presentan algún problema tienen preferencia por los espacios públicos verdes como los parques, esto quiere decir que en sus entornos próximos externos a la vivienda puedan presentar de alguna forma problemas u obstáculo que impida que este sea un lugar cotidiano para las personas con alguna discapacidad.

Por otro lado, existe un mayor porcentaje de personas institucionalizadas que realizan más actividades en diferentes lugares, considerando principalmente los equipamientos urbanos como las áreas comerciales o los centros comunitarios como lugares para hacer sus actividades diarias, y menos del 50% de las personas con problemas motrices, han mencionado el hogar como el lugar ideal para realizarlas.

Por lo tanto, sigue existiendo una mayor predilección por las áreas con elementos naturales, mientras que las personas mayores no institucionalizadas consideran más lugares como aptos para realizar sus actividades cotidianas, resulta interesante que las personas institucionalizadas con discapacidad motriz consideren el hogar, la calle y los equipamientos urbanos como lugares ideales para realizar sus actividades cotidianas.

El grado de dependencia está relacionado también con la necesidad de ayuda en las personas que presentan alguna discapacidad, por lo tanto, en los resultados se puede observar que hay mayor porcentaje de personas que mencionan no necesitar ayuda en ambas

residencias, con esto se demuestra que a mayor dependencia la preferencia por estar en el hogar se incrementa.

Los resultados han mostrado un interés por los equipamientos naturales como los parques, donde el 92.30% de la población no institucionalizada que no requiere de ayuda para realizar sus actividades y el 100% de la población institucionalizada que igualmente no prescinde de algún apoyo han considerado este lugar como favorito para realizar sus actividades cotidianas como salir a pasear, caminar o incluso sentarse en el parque, mientras que solamente el 7.7% de las personas mayores que viven en sus domicilios particulares y que requieren ayuda regularmente usa este tipo de equipamientos.

Cuadro 44. Lugares de mayor actividad diaria de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Lugar de mayor actividad diaria | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---------------------------------|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Hogar | 8.20% | 0.00% | 6.10% | 16.30% | 69.40% | 100.00% | 61.30% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 7.70% | 0.00% | 92.30% | 100.00% | 16.30% |
| | Calle | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 8.30% | 91.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Recreativo/comunitario | 25.00% | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 50.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Hogar | 16.40% | 4.50% | 16.40% | 22.40% | 40.30% | 100.00% | 82.70% |
| | Parque | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Calle | 12.50% | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 75.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Centro comercial | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | Recreativo/comunitario | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Así mismo, las personas que requieren de ayuda siempre han sido menores los porcentajes, ya que las personas que fueron encuestas en su mayoría solo presentaba algunos problemas de limitación motriz. Solamente el 8.20% de las personas no institucionalizadas que requieren ayuda siempre menciono el hogar como el lugar para su cotidianidad, mientras que el 25% hizo referencia a los equipamientos donde pueden hacer sus conexiones sociales y no

precisamente son en espacios públicos. Por otro lado, el 16.40% de la población institucionalizada que requiere de ayuda siempre mencionaron que el hogar es el lugar principal para hacer su día, mientras que el 12.50% mencionó la calle en donde interactúan mayormente con el entorno y la comunidad.

Finalmente y de acuerdo a los resultados obtenidos con relación a los lugares de mayor actividades diarias, la preferencia por los parques o equipamientos urbanos con elementos naturales, fueron los más atractivos para las personas mayores aun presentando alguna discapacidad, sobre todo llama la atención que existe un mayor contacto con estos espacios de las personas que habitan en residencias para mayores, lo cual indica que sus entornos próximos, podrían estar promoviendo el envejecimiento saludable en el lugar. De acuerdo con Takano (2002), las áreas verdes con árboles contribuyen a generar estos entornos estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar y elevar positivamente la satisfacción en su entorno como también tienen una percepción de salud positiva.

4.2. Frecuencias de visitas y actividades en entornos naturales relacionados a las actividades cotidianas de las personas mayores.

Las frecuencia, proximidad y exposición a los lugares con presencia de elementos naturales aportan al envejecimiento saludable en el lugar, mediante el aumento de estrategias proactivas frente a las presiones ambientales del entorno, esto a su vez genera mayor percepción de seguridad y favorece las actividades cotidianas al aire libre, las relaciones sociales, la empatía con el entorno y las personas de la comunidad y sobre todo generando más conciencia sobre los entornos naturales (Kaplan y Kaplan, 1996, Deplege et al. 2011).

Sin embargo, es limitado el conocimiento sobre las repercusiones negativas en la desaparición de los paisajes naturales, sobre la identidad ambiental de las personas mayores, sobre todo en países de América Latina. En el caso del Área Metropolitana de Monterrey existen lugares naturales con alto valor simbólico para la comunidad, sin embargo, se encuentran amenazados por especulación urbanística y esto puede traer consigo efectos negativos en las personas mayores.

4.2.1. Frecuencias de actividad física de las personas mayores

La frecuencia de actividad física es importante para el envejecimiento en el lugar, ya que la disminución de las capacidades físicas y mentales de la persona, permiten que la movilidad en los entornos próximos sea menor y de la misma forma, la dependencia vaya en aumento.

Los resultados obtenidos de la frecuencia de actividad física de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, demostraron que el 42% de las personas que viven en las residencias para mayores la frecuencia de actividad es regular esto se contrapone con el 31.60% de las personas que viven en sus domicilios particulares. Por consiguiente, las personas institucionalizadas hacen actividades físicas regularmente a diferencia de las personas no institucionalizadas, las cuales, realizan más actividad física más seguido.

Cuadro 45. Actividades físicas de las personas mayores por sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de actividad física | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Masculino | Femenino | | |
| Casa Particular | Muy baja | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 5.10% |
| | Baja | 30.80% | 69.20% | 100.00% | 16.50% |
| | Regular | 37.50% | 62.50% | 100.00% | 30.40% |
| | Alta | 23.10% | 76.90% | 100.00% | 16.50% |
| | Muy alta | 40.00% | 60.00% | 100.00% | 31.60% |
| | Total | 34.20% | 65.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 4.90% |
| | Baja | 9.10% | 90.90% | 100.00% | 13.60% |
| | Regular | 41.20% | 58.80% | 100.00% | 42.00% |
| | Alta | 37.50% | 62.50% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Sin embargo, se puede observar resultados positivos, donde son menores los porcentajes de personas que no realizan actividades físicas el 5.10% de las personas no institucionalizadas y el 4.90% de las personas institucionalizadas mencionaron que no realizan actividades físicas.

Así mismo, con respecto al sexo de las personas, se encontró que son más las mujeres que realizan regularmente o no tienen actividades físicas en el entorno que habitan, mientras que los hombres suceden lo contrario, tienen mayor actividad en la residencia y entorno próximo.

El 75% de las personas no institucionalizadas de sexo femenino tienen muy baja frecuencia de actividades físicas en el lugar, mientras que el 76.90% menciono haber tenido una frecuencia de actividad física alta. En el caso de los hombres, presentaron mayores porcentajes en frecuencias regulares con 37.50% mientras que el 40% de las personas mayores no institucionalizada mencionaron realizar actividades físicas más seguido.

En el caso de las residencias para mayores, nuevamente se demuestra que las mujeres tienen menor actividad en el entorno, esto significa que, con el tiempo, las mujeres tendrán más problemas de salud y esto debido a la baja movilidad en el entorno entonces su dependencia puede ser mayor. El 91% de las mujeres institucionalizadas mencionaron que tienen baja frecuencia de actividad física diaria no realizan este tipo de actividades. Por otro lado, el 50% de los hombres mencionaron tener actividades casi siempre, mientras que el 41% de las personas realiza actividades de forma regular o muy alta.

Cuadro 46. Actividades físicas de las personas mayores institucionalizadas por edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de actividad física | Edad del encuestado | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 25.00% | 25.00% | 100.00% | 5.10% |
| | Baja | 7.70% | 30.80% | 7.70% | 30.80% | 23.10% | 100.00% | 16.50% |
| | Regular | 33.30% | 25.00% | 20.80% | 8.30% | 12.50% | 100.00% | 30.40% |
| | Alta | 7.70% | 38.50% | 30.80% | 23.10% | 0.00% | 100.00% | 16.50% |
| | Muy alta | 32.00% | 24.00% | 24.00% | 12.00% | 8.00% | 100.00% | 31.60% |
| | Total | 24.10% | 26.60% | 21.50% | 16.50% | 11.40% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 4.90% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 18.20% | 18.20% | 63.60% | 100.00% | 13.60% |
| | Regular | 5.90% | 8.80% | 8.80% | 20.60% | 55.90% | 100.00% | 42.00% |
| | Alta | 0.00% | 16.70% | 16.70% | 37.50% | 29.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 0.00% | 12.50% | 25.00% | 25.00% | 37.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los resultados con respecto a la edad mostraron que hubo una mayor variación frecuencias de actividades diarias en las personas mayores que viven en domicilios particulares que en las residencias para mayores. De acuerdo con los grupos de edades, el porcentaje de personas mayores no institucionalizadas que realizan actividades físicas diarias son menores de 75

años, a comparación de las personas de 75 y más años, quienes tienen muy baja frecuencia de actividades físicas diarias. El 38.50% de las personas viven fuera de las residencias para mayores, tienen una actividad física alta, en comparación del 25% del grupo de 80 y más años, quienes mencionaron no realizar actividades o que su frecuencia de actividad física es muy baja (Cuadro 46).

Con respecto a las residencias para mayores, resulta datos interesantes, donde la población de 80 y más años tiene menos actividades físicas diarias en el entorno, a menor edad del individuo mayores son las actividades físicas diarias, a pesar de que un porcentaje mínimo de este grupo de edad menciona que realiza actividades frecuentemente, las cuales se consideran como caminar, pasear o cuidar elementos naturales en su entorno.

Es importante mencionar que a pesar de que el 75 % de las personas mayores institucionalizadas mayores de 80 años, realizan muy pocas actividades físicas en el lugar que viven, el 37.50% de las personas pertenecientes a esta población son más que tienen una actividad física diaria muy alta, sobrepasando al resto del grupo de edades, ya que las personas menores de 80 años mencionaron tener actividades físicas regularmente. Si bien se menciona que conforme aumenta la edad menor es la cantidad de actividades, las personas institucionalizadas han mostrado algo no muy común como el tener actividades diarias más frecuentemente. El 5.90% de la población institucionalizada de 60 a 65 años menciona que la frecuencia en que realiza actividades físicas como caminar, hacer su jardín o pasear es regular, esto se compara con el 37.50% de las personas mayores de 80 años que mencionaron si tener una actividad física diaria muy alta, lo cual es interesante porque a pesar de las limitaciones físicas propias de la edad avanzada, las personas siguen encontrando adecuado su entorno para considerar realizar este tipo de actividades.

Cuadro 47. Actividades físicas de las personas mayores en relación con la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de actividad física | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------|-------|---------|-------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Domicilio | Muy baja | 25.00% | 0.00% | 75.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 5.10% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| particular | Baja | 0.00% | 7.70% | 61.50% | 23.10% | 7.70% | 100.00% | 16.50% |
| | Regular | 0.00% | 4.20% | 45.80% | 33.30% | 16.70% | 100.00% | 30.40% |
| | Alta | 7.70% | 0.00% | 38.50% | 23.10% | 30.80% | 100.00% | 16.50% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 36.00% | 40.00% | 24.00% | 100.00% | 31.60% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.60% | 30.40% | 19.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 4.90% |
| | Baja | 0.00% | 27.30% | 9.10% | 36.40% | 27.30% | 100.00% | 13.60% |
| | Regular | 5.90% | 5.90% | 29.40% | 47.10% | 11.80% | 100.00% | 42.00% |
| | Alta | 0.00% | 4.20% | 16.70% | 37.50% | 41.70% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 25.00% | 62.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

La percepción de salud suele ser una de las condicionantes para realizar actividades físicas en la residencia y el barrio. De acuerdo con los resultados sobre la percepción de salud en los domicilios particulares, al mayor parte de las personas consideran que su salud se encuentra regular, de los cuales el 75% de las personas mayores que la perciben de esta forma su frecuencia de actividades es muy baja, mientras que el 40% de las personas mayores que consideran su salud como buena suelen hacer más actividades diariamente. Esto quiere decir, que a una baja percepción de salud menores frecuencias de actividades tienen en el entorno.

En relación con las residencias institucionalizadas, es interesante observar que la mayor parte de las personas consideran tener un estado de salud bueno a pesar de que sus entornos son más limitados a la vivienda y a los espacios dentro de ella, ya que las salidas están más condicionadas que las personas que viven en una residencia particular. A diferencia de las residencias particulares, se observa que a pesar de que la percepción de salud en las personas institucionalizadas es buena, la mitad de las personas encuestadas tienen muy baja frecuencia de actividades mientras que el 47.10% mencionan que regularmente realizan actividades de bajo impacto como salir a caminar o realizar alguna actividad al exterior.

Cuadro 48. Actividades físicas de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de actividad física | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|--|---|------------------------|--------|----------|-----------------------|-----------|--------------------------|-----------------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Domicilio | Muy baja | 50.00% | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 0.00% | 100.00% | 5.10% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| Particular | Baja | 23.10% | 7.70% | 7.70% | 61.50% | 0.00% | 100.00% | 16.50% |
| | Regular | 16.70% | 4.20% | 16.70% | 58.30% | 4.20% | 100.00% | 30.40% |
| | Alta | 23.10% | 0.00% | 7.70% | 69.20% | 0.00% | 100.00% | 16.50% |
| | Muy alta | 20.00% | 4.00% | 4.00% | 72.00% | 0.00% | 100.00% | 31.60% |
| | Total | 21.50% | 5.10% | 8.90% | 63.30% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 50.00% | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 0.00% | 100.00% | 4.90% |
| | Baja | 27.30% | 9.10% | 0.00% | 36.40% | 27.30% | 100.00% | 13.60% |
| | Regular | 55.90% | 5.90% | 2.90% | 23.50% | 11.80% | 100.00% | 42.00% |
| | Alta | 45.80% | 0.00% | 8.30% | 45.80% | 0.00% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 37.50% | 12.50% | 0.00% | 37.50% | 12.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En consecuencia, a mayor precepción de salud, mayores son las actividades que se realizan en el entorno, el 62.50% de la población mencionó que su estado de salud es muy bueno y su frecuencia de actividades es alta, este resultado llama la atención ya que es mayor el porcentaje de personas institucionalizadas que tienen una percepción de salud positiva a diferencia de las personas no institucionalizadas donde solo el 40% lo considera de esta forma. Por consiguiente, se deduce que los entornos institucionalizados podrían contar con cualidades en el entorno físico que propicien la interacción física y social.

Es de relevancia mencionar que la discapacidad y la dependencia forman parte de la percepción de salud, donde a partir de la capacidad de moverse de la persona y no ser dependiente de algún aparato o alguna persona, el contacto con su entorno puede ser positivo.

Los resultados demuestran que el 63% de las personas mayores no institucionalizadas consideran que no tienen algún problema de discapacidad diferencia del 33.30% de las personas institucionalizadas. Por otro lado, el 46.90% de las personas que viven en residencias para mayores se encontró que el 47% mencionaron que presentan algún problema de movilidad.

Los resultados reflejados por parte de las personas mayores que viven en sus domicilios particulares mencionaron tener alguna discapacidad motriz tienen muy baja frecuencia de actividades en el entorno, mientras que los porcentajes más alto de las personas que no presentan problemas, comentaron que tienen más actividades físicas diariamente en el lugar donde viven. Es importante mencionar que las personas que mencionaron tener una muy baja

frecuencia de actividades, se encuentran los adultos mayores con discapacidad visual (25%) mientras que el resto de las personas mencionaron no tener problemas de movilidad (Cuadro 48).

Es interesante que el 16.70% de las personas con discapacidad auditiva y el 4.20% de las personas con discapacidad cognitiva, tienen actividades físicas regularmente en el entorno, lo cual puede ser positivo para el envejecimiento en el lugar, mientras que el resto de las personas que presentaron alguna discapacidad motriz, visual y cognitiva fue menor y por lo tanto la vulnerabilidad de las personas en los entornos urbanos puede disminuir.

Como ya se ha mencionado, Hahn (1987) y Smith (2009), es necesario tener mayor conocimiento sobre la discapacidad en relación con las actividades cotidianas en el entorno para promover estrategias que permitan el envejecimiento en el lugar, ya que la dependencia y la discapacidad en la vejez, ocasiona el aumento de la vulnerabilidad de las personas mayores en los entornos residenciales y urbanos, lo cual es un problema de adaptación por el aumento de las presiones ambientales.

En el caso de las residencias para mayores, se observa que es menor el porcentaje de personas que no tienen problemas para desplazarse o alguna limitación, sin embargo, el 46.90% de las personas institucionalizadas menciono tener alguna limitación motriz. De acuerdo con estos resultados, el 45.80% de la población respondió no tener problemas de movilidad, sin embargo, el 36.40% de las personas que no tienen algún impedimento para desplazarse, comentaron que su frecuencia de actividad física diaria es baja.

Cuadro 49. Actividades físicas de las personas mayores con relación al lugar de mayor actividad diaria (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de actividad física | Lugar de mayor actividad diaria | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|--------|--------|------------------|------------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hogar | Parque | Calle | Centro comercial | Recreativo/comunitario | | |
| Domicilio particular | Muy baja | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 100.00% | 5.10% |
| | Baja | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 16.50% |
| | Regular | 54.20% | 20.80% | 12.50% | 4.20% | 8.30% | 100.00% | 30.40% |
| | Alta | 69.20% | 15.40% | 15.40% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 16.50% |
| | Muy alta | 44.00% | 24.00% | 28.00% | 4.00% | 0.00% | 100.00% | 31.60% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|---------|--------|--------|-------|--------|---------|---------|
| | Total | 60.80% | 16.50% | 15.20% | 2.50% | 5.10% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 75.00% | 0.00% | 25.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 4.90% |
| | Baja | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 13.60% |
| | Regular | 85.30% | 2.90% | 8.80% | 0.00% | 2.90% | 100.00% | 42.00% |
| | Alta | 75.00% | 4.20% | 16.70% | 4.20% | 0.00% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 75.00% | 12.50% | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 82.70% | 3.70% | 9.90% | 1.20% | 2.50% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, se observa que a diferencia de las personas que residen en sus domicilios particulares, las personas que se encuentran viviendo en residencias para mayores, tienen mayor porcentaje de actividades diarias altas, regulares y bajas. El 55% de las personas que tienen alguna discapacidad motriz tienen actividades regularmente, por otro lado, es interesante observar que el 12.50% de las personas con discapacidad visual y el 12.50% de las personas con alguna discapacidad cognitiva tienen actividades físicas muy altas a pesar que el 27.30% tiene pocas actividades, salen a caminar, tienen actividades recreativas sobre todo en entorno naturales, como ya se mencionó anteriormente, esto puede considerarse como un entorno amigable que fomenta el envejecimiento en el lugar (OMS, 2012).

Partiendo de los resultados con respecto a las características sociodemográficas, salud y dependencia de las personas mayores, se determinó por medio de la relación con respecto al lugar de mayores actividades diarias de acuerdo con la frecuencia de actividades físicas en las residencias institucionalizadas y no institucionalizadas.

Los resultados obtenidos demuestran, si bien pasan más tiempo los adultos mayores tanto en domicilios particulares como las residencias para mayores, el hogar sigue siendo el lugar de mayor estancia, sin embargo, la preferencia de los lugares para realizar alguna actividad cotidiana al aire libre ya sea por ocio, recreación o relaciones sociales, el lugar de preferencia sigue siendo el espacio público: el parque principalmente y la calle.

De acuerdo con los datos obtenidos de los domicilios particulares, el 24% de las personas realizan sus actividades cotidianas en el parque y el 28% en la calle, mientras que los lugares con menor actividad física resultaron ser el hogar y los centros recreativos y comunitarios. Comparando estos datos, se observa una similitud en cuanto al hogar, el parque y la calle, sin embargo, el 12.50% de las personas mayores institucionalizadas, mencionaron el parque

como el lugar donde tienen más actividades físicas diarias al igual que los centros o espacios comunitarios dentro de la residencia.

Las ciudades amigables que menciona la Organización Mundial de la Salud (2012) son necesarias para dar importancia al espacio público optimizar el envejecimiento en saludable y activo en el lugar.

4.2.2. Frecuencia de prácticas de ocio de las personas mayores con elementos naturales.

Los elementos del entorno natural tienen efectos positivos en el envejecimiento en el lugar, de acuerdo con Bedimo et al. 2005, la proximidad y frecuencia de visitas a los parques naturales promueven las actividades al aire libre como también las relaciones sociales entre la comunidad donde viven las personas mayores, esto puede ayudar a mantener sus capacidades y fomentar un estilo de vida saludable.

La exposición a estos elementos por medio de las prácticas de ocio con elementos naturales, se asocian a la mejoría de la salud física y mental de tal forma que se incrementan los efectos terapéuticos en los adultos mayores (Bengtsson y Carlsson, 2013). Los resultados en la relación de la frecuencia de prácticas de ocio con elementos naturales y el sexo, se demostró que las mujeres participaron en más actividades de interacción con los elementos naturales a diferencia de los hombres. Los datos obtenidos de los domicilios particulares mostraron que el 33.80% de las personas mayores realizan actividades recreativas con elementos naturales regularmente.

Cuadro 50. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde | Frecuencia de prácticas de ocio en | Sexo | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|--------------------------|------------------------------------|------|--------------------|-----------------------|
|--------------------------|------------------------------------|------|--------------------|-----------------------|

| habita | entornos naturales | Hombre | Mujer | | |
|-----------------------------------|---------------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| Domicilios particulares | Muy baja | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Baja | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Regular | 44.40% | 55.60% | 100.00% | 33.80% |
| | Alta | 30.80% | 69.20% | 100.00% | 16.30% |
| | Muy alta | 15.40% | 84.60% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 44.40% | 55.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 30.80% | 69.20% | 100.00% | 16.00% |
| | Regular | 35.30% | 64.70% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 19.00% | 81.00% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 58.30% | 41.70% | 100.00% | 14.80% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, el 25% de las personas institucionalizadas, mencionó tener actividades de ocio más frecuentemente y de acuerdo con los resultados de las frecuencias y lugares con mayor actividad física, reitera que las personas mayores tienden a usar estos espacios naturales más que las personas institucionalizadas, esto puede deberse a que las personas que viven en sus domicilios particulares, tienen mayor acceso a los espacios públicos verdes o jardines en sus propias residencias a diferencia de las residencias para mayores, donde no todos poseen áreas verdes para el esparcimiento.

Así mismo, el 84.60% de las mujeres no institucionalizadas tienen más frecuencias de prácticas de ocio en entornos naturales, esto se compara con el 69.20% de las mujeres institucionalizadas, que mencionaron tener una actividad baja de interacción con los entornos naturales. Por otro lado, se demuestra que es mayor el porcentaje de hombres que viven en residencias para mayores que tienen frecuencia de actividades recreativas en áreas arboladas, que los hombres que viven en sus domicilios particulares, de los cuales el 44.4% regularmente practican actividades de ocio en parques cercanos a sus domicilios o en sus propias casas con sus jardines o plantas.

Por otro lado, las personas menores de 75 años no institucionalizadas tienen mayores prácticas de ocio en entornos naturales próximos y conforme la edad aumenta son menores las actividades recreativas que se realizan en los espacios públicos y dentro de la vivienda. De esta forma, es necesario mencionar que sucede algo importante en las residencias para mayores, donde la población que tiene más prácticas de ocio son las personas de 80 años y

más (48.10%), mientras que el 26% de las que tienen menor frecuencia de actividades recreativas son la población de menos de 75 años.

En los domicilios particulares se encontró que el 50% de las personas de 60 a 64 años no practican actividades recreativas en entornos naturales, mientras que es menor el número de personas que casi no tiene actividades en entornos naturales, eso se contrapone a lo mencionado por Peace et al. 2005, donde la estancia en el hogar es mayor, sin embargo, esto comprueba que la exposición a los elementos naturales es importante para el incremento de actividades cotidianas y sobre todo que estos entornos naturales estén presentes en ambos tipos de residencias.

Cuadro 51. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Domicilio particular | Muy baja | 50.00% | 16.70% | 0.00% | 25.00% | 8.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Baja | 13.30% | 33.30% | 6.70% | 20.00% | 26.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Regular | 18.50% | 33.30% | 22.20% | 18.50% | 7.40% | 100.00% | 33.80% |
| | Alta | 30.80% | 15.40% | 38.50% | 7.70% | 7.70% | 100.00% | 16.30% |
| | Muy alta | 15.40% | 23.10% | 46.20% | 7.70% | 7.70% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 11.10% | 33.30% | 55.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 7.70% | 15.40% | 7.70% | 7.70% | 61.50% | 100.00% | 16.00% |
| | Regular | 5.90% | 11.80% | 17.60% | 17.60% | 47.10% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 0.00% | 9.50% | 14.30% | 33.30% | 42.90% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 0.00% | 16.70% | 16.70% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 14.80% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

El grupo poblacional que tuvo mayor frecuencia de actividades de ocio en los domicilios particulares son las personas de 65 a 75 años y, por otro lado, se puede decir que 7 de cada 10 personas de 80 años y más, tienen actividades de ocio con entornos naturales. En ese mismo sentido, en el caso de las residencias para mayores se obtuvo como resultado que las personas mayores de 80 años tienen más actividades de ocio en su vida cotidiana, aunque la frecuencia sea baja. Hecha la observación anterior, es importante mencionar que las personas que tienen

menor participación en actividades de ocio con elementos naturales son las personas menores de 70 años. Esto puede deberse a que las necesidades de esta población es mayormente la actividad física que la interacción con las áreas verdes residenciales o la mayor o menor cantidad de jardines y plantas que tenga la residencia.

Los elementos naturales se hacen presentes para las personas de 80 años y más ya que de acuerdo con los resultados, esta exposición y percepción con el entorno puede implicar el reconocimiento del lugar y de esta forma estar satisfaciendo sus necesidades físicas mentales y las relaciones sociales, lo cual es positivo para el envejecimiento en el lugar de acuerdo con Lee (2003).

Cuadro 52. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------|--------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 58.30% | 25.00% | 16.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Baja | 6.70% | 0.00% | 33.30% | 46.70% | 13.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Regular | 0.00% | 3.70% | 66.70% | 22.20% | 7.40% | 100.00% | 33.80% |
| | Alta | 0.00% | 7.70% | 15.40% | 38.50% | 38.50% | 100.00% | 16.30% |
| | Muy alta | 7.70% | 0.00% | 30.80% | 30.80% | 30.80% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 11.10% | 27.80% | 44.40% | 16.70% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 15.40% | 7.70% | 15.40% | 38.50% | 23.10% | 100.00% | 16.00% |
| | Regular | 0.00% | 11.80% | 35.30% | 23.50% | 29.40% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 0.00% | 4.80% | 14.30% | 42.90% | 38.10% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 8.30% | 0.00% | 8.30% | 58.30% | 25.00% | 100.00% | 14.80% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con la percepción de salud, el 45% de las personas mayores no institucionalizadas consideran que su estado de salud es regular en comparación con el 40.70% de las personas mayores institucionalizadas que la consideran como buena. Partiendo de los datos de las personas que residen en sus domicilios particulares se encontró que la presencia de estos elementos naturales en el entorno permite que haya una mayor interacción con el lugar y la percepción de salud mejora. En el caso de las personas no

institucionalizadas, las personas con un estado de salud regular, bueno y muy bueno mencionaron que tienen muy alta frecuencia de prácticas de ocio, sin embargo, fueron mayores los porcentajes de personas que a pesar de considerar su estado de salud como bueno, la frecuencia de actividades recreativas con elementos naturales fue regular o muy bajo.

En el caso de las residencias para mayores, en los resultados obtenidos se observó, que son as personas que consideran su estado de salud como bueno, así también, el porcentaje e de personas con este estado de salud interactúan más con los entornos naturales a diferencia de los domicilios particulares. El 58.30% de la población que considera su salud como buena, tiene muy alta frecuencia de actividades recreativas con elementos naturales en las residencias para mayores. Por otro lado, también se observa que hay menos personas con percepción de salud malo que realizan actividades de ocio. Sin embargo, es importante mencionar que el 15.40 % de las personas que tienen un estado de salud muy malo, si realizan pocas actividades entornos naturales.

Los paisajes naturales pueden ser terapéuticos al momento de interactuar con areas verdes sobre todo si son de recreación, ya que forma parte de las actividades cotidianas, donde se comprueba que la naturaleza tiene un poder de hacer que la persona se recupere mas pronto como menciona Milligan et al. 2004, estos efectos terapéuticos también deben cambiar la percepción de salud de la persona y tener efectos positivos propios del envejecimiento en el lugar.

Como se ha mencionado anteriormente, la dependencia puede afectar la participación en las actividades cotidianas de las personas mayores, que, de acuerdo con los resultados generales, se observa que las personas que no tienen problemas o limitaciones (63.70%) y las personas con discapacidad motriz (46.90%) tienen una mayor frecuencia de actividades recreativas con elementos naturales.

Cuadro 53. Prácticas de ocio de las personas mayores con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 16.70% | 8.30% | 16.70% | 58.30% | 0.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Baja | 13.30% | 20.00% | 0.00% | 60.00% | 6.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Regular | 29.60% | 0.00% | 18.50% | 51.90% | 0.00% | 100.00% | 33.80% |
| | Alta | 15.40% | 0.00% | 0.00% | 84.60% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Muy alta | 23.10% | 0.00% | 0.00% | 76.90% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 50.00% | 0.00% | 11.10% | 22.20% | 16.70% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 46.20% | 0.00% | 0.00% | 38.50% | 15.40% | 100.00% | 16.00% |
| | Regular | 41.20% | 11.80% | 5.90% | 29.40% | 11.80% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 42.90% | 9.50% | 0.00% | 47.60% | 0.00% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 58.30% | 8.30% | 0.00% | 25.00% | 8.30% | 100.00% | 14.80% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, las personas que habitan el domicilio particular mencionan que no tienen problemas para realizar las actividades cotidianas, se observa que el 76.90% de las personas mayores no institucionalizadas, tienen una alta frecuencia de actividades ocio en el entorno que habitan. Así mismo, casi el 30% de las personas con alguna discapacidad motriz y el 18.50% de las personas con discapacidad auditiva interactúan con elementos naturales regularmente, mientras que el 20% de las personas con discapacidad visual mencionan que casi no tienen actividades al aire libre con las áreas verdes.

De acuerdo con las investigaciones sobre demencia y respecto a las previsiones al año 2050 donde la población mayor con alguna demencia se incrementará, se debe considerar la interacción con estos elementos terapéuticos, ya que solamente el 6.70% de las personas no institucionalizadas tiene muy poca interacción cotidiana con los entornos naturales y a su vez estar causando un mayor deterioro en el envejecimiento.

En el caso de las residencias para mayores, las personas con limitaciones motrices tuvieron mayor interacción con el entorno, incluso más que las personas que no tienen ningún tipo de problema. El 58.30% de las personas con discapacidad motriz tienen mayor frecuencia de actividades de ocio, mientras que el 11.80% de las personas con discapacidad visual lo hacen regularmente y con discapacidad auditiva, solamente el 11.10% mencionaron tener baja

frecuencia de recreación. Por otro lado, es importante mencionar que hubo mayor porcentaje de personas con discapacidades cognitivas que tuvieron interacción con el entorno natural, el 8.30% de las personas institucionalizadas menciona que tienen una frecuencia muy alta de actividades recreativas en los jardines de la residencia.

De acuerdo con Rowles (1990), los adultos mayores que tienen interacción con elementos naturales en su vida cotidiana incrementan su capacidad y autonomía dándole sentido del lugar y participando en mayores actividades de ocio con este tipo de entornos terapéuticos.

4.2.3. Frecuencia de visitas a los entornos naturales

Los componentes naturales que están presentes en el envejecimiento saludable y activo en el lugar pueden tener efectos tangibles en la salud de la persona mayor y a su vez los valores y sentimientos positivos como también las actividades cotidianas se van aumentando y resultan en una mejor calidad de vida en la vejez de acuerdo con Falk et al. 2012.

La exposición a los paisajes naturales ha sido caso de estudio donde se ha demostrado que la proximidad e interacción con estos entornos cotidianos por medio de comportamientos ecológicos, están asociados positivamente con la salud física mental (Zhang et al. 2014).

De acuerdo con los resultados obtenidos, las personas institucionalizadas y no institucionalizadas visitan 1 día o más a la semana los entornos naturales próximos a sus residencias, como los jardines dentro de las residencias o los parques públicos próximos a sus viviendas, de acuerdo con este dato, el 37% de las personas institucionalizadas suelen realizar más esta actividad que las personas no institucionalizadas.

Por su parte, los domicilios particulares del 31.30% de las personas que mencionaron visitar 1 o más días por semana los parques o jardines, el 76% son mujeres y el 24% son hombres, lo cual quiere decir que las mujeres tienden a identificarse mejor con este tipo de lugares que resultan ser atractivos y probablemente la conectividad con ellos sea mayor.

Cuadro 54. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de visitas a entornos con elementos naturales | Género del encuestado | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|-----------------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Menos de 1 día/mes | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 17.50% |
| | 1-2 días/mes | 35.30% | 64.70% | 100.00% | 21.30% |
| | 3-5 días/mes | 29.40% | 70.60% | 100.00% | 21.30% |
| | 6-10 días/mes | 42.90% | 57.10% | 100.00% | 8.80% |
| | 1 o más días/semana | 24.00% | 76.00% | 100.00% | 31.30% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Menos de 1 día/mes | 0.0% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-2 días/mes | 38.10% | 61.90% | 100.00% | 25.90% |
| | 3-5 días/mes | 35.70% | 64.30% | 100.00% | 17.30% |
| | 6-10 días/mes | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 18.50% |
| | 1 o más días/semana | 36.70% | 63.30% | 100.00% | 37.00% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, el 17.50% de las personas no institucionalizadas tiene menos frecuencias de visitas a estos entornos naturales, de los cuales el 50% de hombres y mujeres no suele tener actividades cotidianas en estos lugares, de la misma forma el 42.60% de las personas mayores que viven en su domicilios particulares, visitan de 1 a 5 días al mes estos lugares, siendo mayor este porcentaje, por lo tanto las visitas las hacen regularmente y por lo tanto la exposición a los paisajes naturales terapéuticos en menor.

Sucede algo similar en cuanto a las residencias para mayores, ya que del 37% de las personas que habitan estos lugares, el 63.30% de las mujeres tiene más visitas a la semana a los parques a diferencia del 36.70% de los hombres. En igual forma, el 25.90% de las personas mayores institucionalizadas el 61.90% de las mujeres frecuenta los parques de 1 a 2 días del mes, lo cual es muy poca exposición para lograr una conectividad ambiental.

Cuadro 55. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de visitas a entornos con elementos naturales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Menos de 1 día/mes | 14.30% | 21.40% | 35.70% | 14.30% | 14.30% | 100.00% | 17.50% |
| | 1-2 días/mes | 17.60% | 23.50% | 17.60% | 29.40% | 11.80% | 100.00% | 21.30% |
| | 3-5 días/mes | 35.30% | 41.20% | 5.90% | 5.90% | 11.80% | 100.00% | 21.30% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| Residencia adultos mayores | 6-10 días/mes | 28.60% | 14.30% | 28.60% | 14.30% | 14.30% | 100.00% | 8.80% |
| | 1 o más días/semana | 24.00% | 24.00% | 28.00% | 16.00% | 8.00% | 100.00% | 31.30% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| | Menos de 1 día/mes | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 0.0% | 0.0% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-2 días/mes | 9.50% | 4.80% | 14.30% | 19.00% | 52.40% | 100.00% | 25.90% |
| | 3-5 días/mes | 0.0% | 14.30% | 14.30% | 35.70% | 35.70% | 100.00% | 17.30% |
| | 6-10 días/mes | 0.0% | 6.70% | 13.30% | 46.70% | 33.30% | 100.00% | 18.50% |
| | 1 o más días/semana | 0.0% | 13.30% | 10.00% | 16.70% | 60.00% | 100.00% | 37.00% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Con relación a los grupos de edades de las personas mayores, se encontró que la población de 80 y más años que viven en residencias para mayores tienen mayores visitas a lugares con presencia de elementos naturales contrario a lo que sucede en los domicilios particulares donde solamente el 11.30% de la población frecuenta este tipo de lugares.

Por otro lado, los resultados muestran que el 72 % de los grupos menores de 75 años visitan más los entornos naturales sobre el 27.60% de las personas de 75 y más años, siendo el grupo de 65 a 69 años el que mayor porcentaje tiene de visitas al lugar mientras que las personas con más de 80 años, tiene menos exposición a estos elementos naturales, se podría decir que nuevamente se observa que en las residencias particulares entre más edad tenga la persona, menores serán las visitas al parque, por lo cual no fomentaría esto el envejecimiento en el lugar.

Al contrario de lo que sucede en los domicilios particulares, las personas mayores institucionalizadas mostraron un comportamiento distinto ya que las personas de arriba de 75 años suelen visitar más los entornos naturales, por lo cual podrían lograr un mejor envejecimiento en el lugar.

El 37% de las personas visitan los lugares naturales 1 o más días a la semana, donde el 60 % de las personas mayores de 80 años son las que más tienen visitas al lugar a comparación el 16.70% de las personas de 75 a 79 años, nuevamente esto vuelve a coincidir con los resultados sobre la frecuencia de prácticas de ocio con elementos naturales y los lugares de mayor actividad donde el hogar si bien tiene un lugar importante en la estadía de las personas

mayores, el parque y la calle son indispensables del espacio público para hacer sus actividades y relaciones sociales.

Tal como se ha visto anteriormente, la percepción de salud con respecto a la visita de entornos naturales está relacionada con los efectos positivos de los paisajes terapéuticos en la persona y en su calidad de vida. Partiendo de los resultados se observó que el 48 % de las personas no institucionalizadas que consideran su percepción de salud como regular visitan más de 1 día a la semana los entornos naturales.

Cuadro 56. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de visitas a entornos con elementos naturales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|--------|---------|---------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Menos de 1 día/mes | 14.30% | 0.00% | 42.90% | 21.40% | 21.40% | 100.00% | 17.50% |
| | 1-2 días/mes | 0.00% | 0.00% | 52.90% | 29.40% | 17.60% | 100.00% | 21.30% |
| | 3-5 días/mes | 0.00% | 11.80% | 23.50% | 35.30% | 29.40% | 100.00% | 21.30% |
| | 6-10 días/mes | 0.00% | 0.00% | 71.40% | 14.30% | 14.30% | 100.00% | 8.80% |
| | 1 o más días/semana | 0.00% | 0.00% | 48.00% | 40.00% | 12.00% | 100.00% | 31.30% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Menos de 1 día/mes | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-2 días/mes | 4.80% | 14.30% | 19.00% | 52.40% | 9.50% | 100.00% | 25.90% |
| | 3-5 días/mes | 0.00% | 7.10% | 21.40% | 57.10% | 14.30% | 100.00% | 17.30% |
| | 6-10 días/mes | 0.00% | 0.00% | 26.70% | 40.00% | 33.30% | 100.00% | 18.50% |
| | 1 o más días/semana | 6.70% | 6.70% | 20.00% | 23.30% | 43.30% | 100.00% | 37.00% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

La cantidad de visitas a lugares con presencia de elementos naturales es menor en las personas que viven en sus domicilios que consideran su salud como muy mala, por otro lado, al considerar su estado de salud de regular a muy bueno, está relacionado con mayores visitas a parques o jardines de las propias residencias de 1 día al mes a 1 o más días a la semana, por lo tanto, la frecuencia es constante.

Así mismo, en el caso de las residencias para mayores se vio una mayor distribución de frecuencia de visitas independientemente de la percepción de la persona, al contrario de lo que sucede con las personas no institucionalizadas, las personas que viven en residencias para mayores que tienen una percepción muy mala de salud, suelen hacer visitas al mes o 1 más días a la semana (6.70%).

Las personas institucionalizadas mostraron una preferencia por visitar menos de 5 días al mes los lugares con presencia de entornos naturales, a pesar de considerar que tienen una salud de regular a muy buena, ya que del 25390% de las personas que visitan estos lugares de 1 a 2 días al mes, se puede observar que el 4.80% considera tener una salud muy mala, el 14.30% como mala, el 19.00% como regular, el 52.40% como buena y el 9.50% como muy buena.

Cuadro 57. Visitas a lugares con entornos naturales de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Frecuencia de visitas a entornos con elementos naturales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|---------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Menos de 1 día/mes | 21.40% | 7.10% | 21.40% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 17.50% |
| | 1-2 días/mes | 17.60% | 11.80% | 5.90% | 64.70% | 0.00% | 100.00% | 21.30% |
| | 3-5 días/mes | 23.50% | 5.90% | 5.90% | 64.70% | 0.00% | 100.00% | 21.30% |
| | 6-10 días/mes | 14.30% | 0.00% | 14.30% | 71.40% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | 1 o más días/semana | 24.00% | 0.00% | 4.00% | 68.00% | 4.00% | 100.00% | 31.30% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Menos de 1 día/mes | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-2 días/mes | 52.40% | 4.80% | 4.80% | 23.80% | 14.30% | 100.00% | 25.90% |
| | 3-5 días/mes | 42.90% | 0.0% | 14.30% | 42.90% | 0.00% | 100.00% | 17.30% |
| | 6-10 días/mes | 46.70% | 13.30% | 0.00% | 33.30% | 6.70% | 100.00% | 18.50% |
| | 1 o más días/semana | 46.70% | 3.30% | 0.00% | 36.70% | 13.30% | 100.00% | 37.00% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En referencia a los resultados anteriores, la discapacidad forma parte de la percepción de salud, sin embargo, es importante desglosarlo para determinar que ajustes se pueden hacer a los paisajes naturales terapéuticos para que se propicie el envejecimiento saludable en el lugar.

Con respecto a los domicilios particulares del 31% de las personas mayores que visitan 1 o más días a la semana, el 68% se concentra en las personas que no tienen problemas para visitar estos entornos naturales., por otro lado, existe una similitud del 64.70% entre las personas que visitan los parques de 1 a 5 días al mes. Seguido de la preferencia de visitas al lugar, continúan las personas que presentan alguna discapacidad motriz con el 24. Como puede observarse nuevamente hay una similitud anteriormente mencionada, donde la preferencia de visitas a lugares con elementos naturales se concentra principalmente en personas que no tienen problemas, seguido de las personas con algún tipo de limitación motriz.

Es importante mencionar, la participación en la frecuencia de visitas a lugares naturales de las personas con alguna discapacidad cognitiva, donde 4 % mencionó que visita estos espacios 1 o más días a la semana, lo cual es interesante, sobre todo porque estos casos se presentan con mayor número en las personas que viven en residencias para mayores.

En el caso de este tipo de residencias, el 13.30% del total de 37% personas que tiene visitas frecuentes al parque, tiene algún problema cognitivo y está por encima en la preferencia de visitas al lugar que las personas con discapacidad auditiva y visual, en comparación con las personas no institucionalizadas donde hubo mayores casos de frecuencia de visitas en discapacidades auditivas y visuales.

4.3. Proximidad a los entornos naturales cotidianos

La cercanía de los paisajes naturales es importante ya que de esto dependen las frecuencias de visitas al lugar y de las presiones ambientales que existan en el entorno, entre más cerca se encuentren estos espacios, las estrategias para afrontar las presiones ambientales sean proactivas y la percepción de seguridad será mayor (Depledge et al. 2011).

Las cualidades de los entornos naturales como la presencia de vegetación, la frecuencia en que se puede visitar, y la proximidad, determina también la presencia de recuerdos y memores que permite generar una identidad ambiental y por consiguiente actividades y relaciones sociales (Rubinstein y Parmalee, 1992).

Para la evaluación de los paisajes naturales cotidianos y la determinación de la identidad ambiental es necesario conocer la proximidad de los entornos naturales con respecto a las residencias y el barrio, entre más sea la proximidad de los elementos naturales al entorno cotidiano, mayor serán los beneficios terapéuticos de la naturaleza.

La mayor parte de las residencias para mayores y de domicilios particulares tienen un parque o elementos naturales cerca de sus viviendas, en donde la presencia de estos es mayor en los domicilios particulares. Del 80% de las personas mayores que mencionaron tener un parque a menos de 800 metros, el 68.80% son mujeres el 31.30% son hombres, casi los números son similares a los resultados obtenidos de las residencias para personas mayores. El 54.5% de los hombres mencionó que el parque se encuentra entre 8 a 12 cuadras, mientras que menos mujeres (45.5%) mencionaron tener un parque a esa distancia.

Cuadro 58. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|--------|---------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 54.50% | 45.50% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 31.30% | 68.80% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 0.0% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 35.00% | 65.00% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En las residencias para mayores, sucede un fenómeno similar, solamente el 60% de los hombres mencionaron que el parque se encontraba de 12 a 18 cuadras. El sentido de ubicación como el de identidad en entornos naturales fue mayor en las mujeres que en los hombres. Así mismo, es importante mencionar que hay mayor proximidad a entornos naturales en los domicilios particulares que en las residencias para mayores.

De acuerdo con la edad el 80% de las personas institucionalizadas considera que tienen un parque cerca de su residencia, mientras que el 74.10%, un porcentaje más abajo de las personas institucionalizadas el 53.30% de las personas mayores institucionalizadas de 80 años y más consideraron que los parques más cercanos a la residencia para mayores que habitan se encuentran a menos de 800 metros.

Cuadro 59. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores en relación con la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 33.30% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 0.00% | 36.40% | 9.10% | 27.30% | 27.30% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 28.10% | 26.60% | 21.90% | 14.10% | 9.40% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 20.00% | 20.00% | 0.00% | 20.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 0.00% | 13.30% | 20.00% | 40.00% | 26.70% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 1.70% | 8.30% | 13.30% | 23.30% | 53.30% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Sin embargo, no todas las residencias para mayores se encontraban cerca de algún parque al contrario de lo que sucede en los domicilios particulares donde solamente el 9.40% de las personas mayores de 80 años, mencionaron tener un parque cerca de sus viviendas. Por otro lado, se observa una mayor identificación de los lugares en las personas menores de 75 años a diferencia de las personas institucionalizadas, probablemente esto se deba a la usabilidad del espacio público el cual es mayor en las personas de 60 a 75 años.

Esto quiere decir, que los equipamientos públicos como los parques con presencia de entornos naturales, fueron considerados por el mayor porcentaje de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con una proximidad menor a las 12 manzanas (de 1100 a menos de 800 metros), lo cual es importante ya que son lugares donde se pueden realizar actividades colectivas y evitar la soledad y aislamiento de las personas mayores de acuerdo con Thang y Kaplan (2013).

Las personas mayores institucionalizadas, consideran que tienen más entornos naturales próximos, que las personas no institucionalizadas. El 76% de las personas mayores de 75 años institucionalizadas considera que los entornos naturales como los parques se encuentran a menos de 800 metros de su residencia, sin embargo, en una de las residencias consideraron los jardines de la vivienda como elementos importantes donde sentían bienestar en comparación con el 23.50% de las personas mayores de 75 no institucionalizadas. Por lo tanto, las personas que viven en las residencias para mayores tienen más contacto con la naturaleza más directamente en su vivienda, sin embargo, en cuanto a las visitas al lugar se encuentran más condicionadas, aunque mencionan que tienen mayor identidad con este tipo de elementos naturales.

La percepción generada por la interacción y exposición de los paisajes naturales cotidianas implica el reconocimiento del lugar que les permite “sentirse como en el hogar” de acuerdo con Butz y Eyles (1997). Esto permite generar un confort y bienestar en el envejecimiento y genera sentimientos y actitudes hacia el entorno natural, y por lo tanto se traduce en una mayor integración social como menciona Maas et al. 2009.

En lo que respecta a la percepción de proximidad de los entornos naturales es necesario mencionar la relación que tienen con el lugar de nacimiento y los años viviendo en el lugar. El lugar de nacimiento puede ser un indicador de la identidad del individuo con su entorno próximo; en el caso de la investigación en residencias para mayores y domicilios particulares, se consideró el lugar de nacimiento como parte de las características sociodemográficas de las personas mayores, los cuales influyen en su vida con el paso del tiempo determinando la identidad en sus espacios cotidianos.

La identidad del lugar contribuye con la identidad del individuo y este a su vez ayuda a construir experiencias en diferentes ambientes físicos de acuerdo con Shumaker y Taylor (1983). Las personas mayores nacidas en el estado podrían reconocer y percibir el espacio de forma diferente en comparación de las personas que nacieron fuera del estado, incluso debe estudiarse la relación con los entornos urbanos y rurales ya que pueden generar diferentes perspectivas positivas y negativas (Sánchez-González, 2015) en los lugares que habitan actualmente y la manera en que se identifican con ellos.

El fenómeno de la migración está relacionado con estas características de las personas mayores en el estado de Nuevo de León, donde la cantidad de personas que migran al estado llegan a la ciudad en búsqueda de mayor oportunidades de trabajo, sobre todo en países en desarrollo donde la fecundidad está en el nivel de reemplazo de la población generando un desequilibrio demográfico como menciona Van de Kaa (2002), dependen de las condiciones económicas, sociales, políticas y culturales de la región.

Cuadro 60. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores de acuerdo con el lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------|------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera del estado | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 72.70% | 27.30% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 64.10% | 35.90% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 80.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 86.70% | 13.30% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 68.30% | 31.70% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Con respecto a los cambios de entorno de rurales a urbanos, como el caso de las personas nacidas fuera del estado, los procesos urbanos de migración, falta de accesibilidad a equipamientos y servicios, la contaminación, el deterioro ambiental natural y físico, cambian

las ciudades (como el caso de las personas encuestadas) y las transforma en entornos llenos de presiones ambientales que dificultan el envejecimiento en el lugar (Cuadro #).

De acuerdo con los resultados obtenidos de la relación de proximidad de los entornos naturales con respecto al lugar de nacimiento se encontró que es mayor el número de personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas nacidas en el estado que las personas que nacieron fuera del estado y provienen de comunidades rurales.

Con respecto al 80% de la población que vive en sus domicilios particulares, se demostró que el 64.10% de las personas nacidas en Nuevo León y el 35.90% de las personas nacidas fuera del estado consideran que la proximidad de los entornos naturales se encuentra a menos de 800 metros de sus residencias, por lo tanto, tienen una mayor conexión e identifican los espacios públicos como lugares para realizar sus actividades cotidianas y sus relaciones sociales. Así mismo, solamente el 2.50% de las personas no institucionalizadas, considero que los entornos naturales se encuentran a mas de 2400 metros de distancia, por lo que es complicado interactuar con estos espacios públicos.

Los años viviendo en el lugar, indica que el tiempo de estadía en el lugar (vivienda y barrio), como puede observarse anteriormente, se encuentra ligada a la identidad del lugar, ya que al vivir un determinado tiempo en un sitio, puede determinar la identidad propia de la persona y generar experiencias en estos ambientes, que de igual forma puede darse dentro de los entornos naturales, sobre todo si la proximidad de estos espacios es menor a 800 metros o que haya presencia de ellos dentro de las residencias.

De acuerdo a los dato obtenidos con referencia a los años viviendo en el lugar y la relación sobre la proximidad de los entornos naturales, se puede decir que las personas que tienen más tiempo habitando la residencia para mayores o el domicilio particular, han vivido por más de 26 años en el estado y en su lugar de residencia consideran que existen parques o espacios públicos naturales cerca del lugar donde viven, mientras el 1.70% de la población que tienen menos de 5 años habitando en el lugar consideran que la proximidad de los entornos naturales se encuentra a menos de 800 metros.

En consecuencia, de estos resultados, se puede decir que las personas que llevan más de 26 años viviendo en el lugar, tienen mayor percepción de proximidad de los entornos naturales con respecto a sus residencias, que las personas que tienen menos tiempo viviendo en el lugar.

Hecha la observación anterior, el 80% de las personas mayores que residen en casas particulares consideran que la proximidad de los entornos está más cercana a sus domicilios (menos de 800 metros) y mientras que el 20.10% considera que los espacios públicos con elementos naturales se encuentran a más de 800 metros y esto podría condicionar las visitas al lugar.

Por otro lado, los adultos mayores institucionalizados, mostraron que el 65% de las personas tienen más de 26 años viviendo en el lugar mientras que el 34.60% de las personas, tienen menos tiempo residiendo en el estado. Así mismo, las personas mayores institucionalizadas tienen una mayor conectividad con los entornos próximos a sus residencias y dentro de sus residencias, independientemente de la cantidad de tiempo habitando en el lugar (Cuadro #).

El porcentaje de personas que consideraban los entornos a menos de 800 metros fue menor al de las residencias particulares, donde el 74.10% de las personas consideraron que los entornos naturales próximos se encuentran a menos de 8 cuadras de distancia y el 18.50% considero que existe mayor distancia entre 8 a 12 cuadras (800 a 1199 metros) y solamente el 7% consideró que los entornos están más lejanos a sus residencias.

Resulta oportuno mencionar que es interesante la diferencia sobre el tiempo viviendo en el lugar, mientras que se observa que las residencias particulares las personas con más de 26 años viviendo en el lugar tienen una mayor interacción y percepción de su entorno próximo, mientras que en las residencias para mayores, es mayor el número de personas entre 5 años y más viviendo en el lugar tienen un mayor contacto con los entornos naturales, tanto en sus residencias como en la proximidad de los espacios públicos.

Por otra parte, la percepción de salud positiva de la persona mayor depende de las experiencias que determinan la identidad del lugar y están asociados a atributos y proximidad

al entorno lo cual fomentar actitudes y comportamientos para promover el envejecimiento saludable.

De acuerdo con los resultados obtenidos de la comparación entre percepción de salud y la proximidad de los entornos naturales, se observa que el 45% de las personas mayores que viven en casas particulares consideran que su percepción de salud es regular a comparación de las personas que viven en residencias para mayores, donde el 40.70% considera que tiene buena salud.

Cuadro 61. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|---------------|---------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 0.00% | 0.00% | 9.10% | 90.90% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 0.00% | 0.00% | 3.10% | 96.90% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 0.0% | 0.0% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 0.00% | 20.00% | 0.00% | 80.00% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 1.70% | 20.00% | 16.70% | 61.70% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Partiendo de esto, se observa que el 100% de las personas que presentan un a percepción de salud de regular a muy buena, consideran que los entornos naturales se encuentran un poco retirados de sus domicilios, sin embargo, se observa una mayor variación cuanto más cerca se encuentran los entornos naturales de los domicilios particulares, donde el 4.70% de las personas que consideran su salud de mala a muy mala, perciben la proximidad de los entornos más cercana, mientras que es mayor el número de residentes que perciben su salud como

regular a muy buena que consideran que los espacios públicos como parques son más cercanos a sus domicilios (Cuadro 62).

Por otro lado, en cuanto a la percepción de las personas mayores institucionalizadas sucede un fenómeno similar, donde el 80% de las personas con una percepción de salud regular y buena consideran que los entornos naturales se encuentran de 12 a 18 cuadras, una distancia regular para la residencia de mayores, sin embargo, se observa que el 11.70% de las personas con un estado de salud malo a muy malo que viven en residencias para mayores, consideran que la proximidad es más cercana al lugar que viven (menos de 8 cuadras) mientras que sigue siendo mayor el número de personas con percepción de salud regular a muy buena consideran que existe una cercanía con estos espacios.

Cuadro 62. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------|--------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 9.10% | 0.00% | 72.70% | 9.10% | 9.10% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 1.60% | 3.10% | 39.10% | 35.90% | 20.30% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 0.00% | 40.00% | 40.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 0.00% | 13.30% | 13.30% | 53.30% | 20.00% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 5.00% | 6.70% | 20.00% | 38.30% | 30.00% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los problemas de discapacidad y dependencia también son condicionantes de la vida cotidiana de las personas mayores debido a la pérdida de autonomía y esto junto con la

existencia de problemas y presiones ambientales en el entorno residencial y urbano permite que la vulnerabilidad de la persona aumente y existan problemas de adaptación (Hahn, 1987 y Smith, 2009).

De acuerdo con los resultados en relación con la proximidad de los entornos y la discapacidad de las personas, se observa una gran diferencia entre las residencias para mayores y los domicilios particulares, donde hay más personas no institucionalizadas que consideran no tienen algún problema para moverse (63.70%) a diferencia de las personas institucionalizadas donde hay más problemas de discapacidad motriz (46.90%) y donde es menor la cantidad de personas que no tienen problemas (Cuadro 63).

Cuadro 63. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 33.30% | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 0.00% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 36.40% | 9.10% | 18.20% | 36.40% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 18.80% | 4.70% | 6.30% | 68.80% | 1.60% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 40.00% | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 46.70% | 6.70% | 0.00% | 33.30% | 13.30% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 46.70% | 6.70% | 5.00% | 35.00% | 6.70% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, se observó que el 58.40% de las personas mayores institucionalizadas, presenta algún tipo de discapacidad a diferencia del 29.80% de las personas mayores no institucionalizadas con problemas., de las cuales consideran que los entornos naturales se

encuentran más cercanos a sus residencias, esto nos puede indicar que existe una mayor interacción con los entornos naturales presentes tanto en la residencia con los espacios públicos, por lo cual podría también demostrar una mayor conectividad con estos espacios.

Asimismo, se observa que no necesariamente por no tener problemas de movilidad este implícito el uso de estos espacios, ya que el 68.80% de personas mayores no institucionalizadas considera que la proximidad de los entornos naturales está más cercana a sus residencias a diferencia del 35% de las personas institucionalizadas, por lo tanto es importante mencionar esta diferencia entre las personas con discapacidad que consideran que los entornos se encuentran a menos de 8 cuadras, son en su mayoría personas que viven en residencias para mayores.

Cuadro 64. Proximidad de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Proximidad de entornos naturales | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Más de 24 cuadras (>2400m) | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 33.30% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 100.00% | 3.80% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 9.10% | 0.00% | 18.20% | 9.10% | 63.60% | 100.00% | 13.80% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 4.70% | 0.00% | 3.10% | 14.10% | 78.10% | 100.00% | 80.00% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | 18-24 cuadras (1800-2399m) | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 12-18 cuadras (1200-1799m) | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 20.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | 8-12 cuadras (800-1199m) | 20.00% | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 46.70% | 100.00% | 18.50% |
| | menos de 8 cuadras (<800m) | 15.00% | 6.70% | 16.70% | 15.00% | 46.70% | 100.00% | 74.10% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De la misma forma, las personas con discapacidad cognitiva son minoría en los resultados de las personas que viven en domicilios particulares donde solamente el 1.60% de las personas consideran que los entornos naturales están más cercanos al lugar que viven,

mientras que se observa mayor cantidad de personas con este tipo de problemas en las residencias para mayores, donde el 40% de las personas que tienen discapacidad cognitiva consideran que estos espacios se encuentran a una distancia regular de sus domicilios, mientras que el 20% considera que los entornos se encuentran máximo a 12 cuadras de sus residencias.

Como se ha mencionado anteriormente, el grado de dependencia también puede determinar las visitas al lugar, las cuales también se pueden ver afectadas por las condiciones del ambiente (Webb, 2006). De acuerdo con esto, los resultados obtenidos muestran primeramente que el 76.30% de las personas mayores no institucionalizadas tienen menos necesidad de ayuda que el 45.70% de las personas mayores institucionalizadas.

De igual forma se observó en los resultados que es menor el porcentaje de las personas mayores que viven en sus domicilios particulares con algún grado de dependencia consideran que la proximidad de los entornos naturales es menor a 8 cuadras, sin embargo, es importante mencionar sobre la diferencia que existe con las personas mayores que viven en residencias para mayores donde el 53.4% de personas tiene alguna dependencia consideran que los entornos naturales se encuentran más cercanos al lugar que residen.

4.4. La presencia de entornos naturales y su influencia en la persona mayor.

La relación entre la persona y el ambiente permite el encuentro de experiencias en el lugar por medio del afecto, significado y el apego al lugar como lo menciona Rowles (1983), donde los recuerdos y memorias en la persona logran proyectar la identidad al lugar y con su entorno.

Las implicaciones de los entornos naturales en el envejecimiento activo y saludable en lugar, menciona la importancia de los efectos estimulantes de estos elementos en la vida cotidiana, logrando sentimientos positivos de pertenencia y satisfacción con los lugares que habitan las personas mayores de acuerdo con Zhang y Lyer (2014).

De acuerdo con los resultados se observa una mayor participación de las mujeres en residencias para mayores (64.20%) y en domicilios particulares (66.30%), de los cuales en

domicilios particulares las mujeres perciben que hay más elementos naturales en el entorno que los hombres. Sin embargo, del 40% de las personas encuestadas en domicilios particulares, el 59.40% de las mujeres y el 40.60% de los hombres, coincidieron que la presencia de elementos naturales en sus residencias y en el espacio público es regular, lo cual podría condicionar la identidad del lugar.

Cuadro 65. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Muy baja | 40.00% | 60.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 28.60% | 71.40% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 40.60% | 59.40% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 29.20% | 70.80% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.0% | 100.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 41.20% | 58.80% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 35.00% | 65.00% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 31.30% | 68.80% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otro lado, es importante mencionar que existe una diferencia mayor en comparación con las personas mayores no institucionalizadas, ya que el 46.40% de las personas mayores consideran la presencia de los elementos naturales como alta seguido por el 21% de una presencia regular. Partiendo de esto, se observa que más mujeres consideran que hay una alta presencia de elementos naturales en la residencia para mayores y en el entorno inmediato, sin embargo, esto puede deberse a la observación las actividades de la vida cotidiana confirmando que la presencia de entornos naturales es mayor en las residencias para mayores que los domicilios particulares.

Asimismo, de los resultados obtenidos de acuerdo con la edad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, se puede observar que el 100% de las personas entre 65 y 75 años que viven en sus domicilios particulares considera que hay una baja presencia de elementos naturales en sus rutinas cotidianas, mientras que las personas a partir de los 60 a 75 años el 91.6% considera que la presencia de elementos naturales es muy alta. Es necesario mencionar que existe una diferencia considerable entre este grupo de edades en comparación con los 75 y años y más donde los porcentajes fueron menores y donde las personas consideran que hay menor presencia de entornos naturales en sus viviendas y entornos próximos.

Cuadro 66. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Edad del encuestado | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 20.00% | 0.00% | 40.00% | 40.00% | 0.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 0.00% | 85.70% | 14.30% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 28.10% | 18.80% | 12.50% | 21.90% | 18.80% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 20.80% | 25.00% | 29.20% | 12.50% | 12.50% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 33.30% | 25.00% | 33.30% | 8.30% | 0.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 0.00% | 60.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 0.00% | 17.60% | 11.80% | 17.60% | 52.90% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 2.50% | 5.00% | 10.00% | 32.50% | 50.00% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 6.30% | 12.50% | 18.80% | 25.00% | 37.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a las residencias para mayores sucede un fenómeno contrario al de los domicilios particulares. Primeramente, el 50% consideran que hay una presencia de entornos naturales alta y donde el 40% de las personas de 60 a 75 años, consideran que hay baja presencia de elementos naturales en el entorno, mientras que el 17% considera que esta presencia es alta. Esto sucede al contrario con las personas de 75 años y más, donde el 82% de las personas mayores consideran que hay una alta presencia de elementos naturales en sus

residencias, esto se empata con la observación de dos de las residencias de nivel socioeconómico medio y alto, donde la presencia de patios y jardines de grandes extensiones estaban presentes.

Por otro lado, es importante mencionar que el 60% de las personas de 80 años y más consideran que hay baja presencia de entornos naturales, el contacto con ellos es un poco más limitado, por lo cual hay que considerar la accesibilidad y movilidad de las personas de este grupo de edad que se encuentre condicionando el uso de estos espacios en las residencias para mayores, por lo cual podría considerarse este resultado al porcentaje de personas encuestadas en las residencias de nivel socioeconómico bajo, donde el entorno está limitado para la usabilidad del lugar a pesar de la presencia de estos elementos naturales.

Esto se reitera con la información mencionada por Gidlow (2016), donde se menciona que los entornos estimulantes no solamente están relacionados a la interacción en tiempo con ellos, sino que ha demostrado que el mínimo contacto con ellos aún se detectan movimientos en el cerebro relacionados a efectos relajantes y restauradores (efectos cognitivos pasivos y no pasivos).

Como se ha mencionado anteriormente, el lugar de nacimiento y los años viviendo en el lugar, están relacionados con la percepción y presencia de elementos naturales debido a los recuerdos y experiencias que haya tenido la persona mayor en el pasado. De acuerdo con los resultados con respecto a la relación al lugar de nacimiento se observa que existe una similitud entre el porcentaje de personas encuestadas en ambos tipos de residencias nacidas dentro del estado de Nuevo León. Sin embargo, el 40% de las personas mayores no institucionalizadas considera la presencia de elementos naturales como regular, mientras que el 50% de las personas institucionalizadas considera que es alta la existencia de elementos naturales en el entorno (Cuadro 66), esto refleja una mayor identidad de las personas nacidas en el estado, que las personas institucionalizadas y no institucionalizadas que nacieron fuera del estado, aunque sea una minoría tuvieron presencia de recuerdos al realizar la encuesta.

Es importante realizar la comparación en cuanto a los años viviendo al lugar en la cual la identidad también está implicada en los resultados. De acuerdo con los datos obtenidos, el

95% de las personas no institucionalizadas tienen más de 26 años viviendo en el lugar a comparación del 65.40% de las personas institucionalizadas. Es necesario mencionar, que hay mayor variación de personas entre menos de 5 años a 25 años viviendo en el lugar, donde hay presencia del 19.80% de las personas que tiene apenas viviendo 5 a 15 años en el lugar.

Cuadro 67. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 42.90% | 57.10% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 71.90% | 28.10% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 58.30% | 41.70% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 80.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 70.60% | 29.40% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 72.50% | 27.50% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a las personas que viven en domicilios particulares, el 55% de las personas encuestadas con más de 26 años residiendo en el lugar, consideran que la presencia de elementos naturales en el entorno va de regular a muy baja en comparación con el 45% de las personas entre 16 a 26 años y más quienes mencionaron que la presencia de estos elementos naturales en su vida cotidiana va de alta a muy alta.

En este mismo sentido, las personas que viven en las residencias para mayores se observa un menor porcentaje de personas que tienen menos de 5 años residiendo en el lugar que consideran que sus actividades cotidianas no ven muchos elementos naturales. Por otra parte,

el 40% de las personas que tienen de 5 a 25 años viviendo en el lugar consideran que la presencia de elementos naturales es alta.

De acuerdo con la comparación entre los domicilios particulares y las residencias para mayores con relación a los años viviendo en el lugar, se puede decir que hay una percepción baja de los elementos naturales en el entorno en las personas mayores institucionalizadas que tienen viviendo 5 años y más en el lugar, haciendo énfasis en las personas con más de 26 años a diferencia del 40% de las personas no institucionalizadas que consideraron que la presencia de estos elementos en sus actividades cotidianas es regular.

Cuadro 68. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 87.50% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 8.30% | 91.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 33.30% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 0.00% | 5.90% | 11.80% | 82.40% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 0.00% | 27.50% | 12.50% | 60.00% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 0.00% | 25.00% | 12.50% | 62.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Según se ha visto anteriormente, la percepción del estado de salud está relacionado a como percibimos también el entorno, en este caso, a mayor presencia de elementos naturales, la percepción de salud debería ser positiva. En referencia a esto y la percepción de la presencia de elementos naturales en el entorno, se observa que las personas que viven en domicilios particulares consideran su estado de salud como regular referenciaron la regular a poca presencia de elementos naturales en el entorno, como ha mencionado Ulrich (1983), el contacto con estos elementos naturales y entornos verdes pueden causar efectos positivos en

la salud por medio de estímulos en la persona y genera un estado positivo de recuperación y de estado de salud, lo cual se ha visto representado en las residencias particulares de las personas mayores en comparación con las residencias para mayores.

Cuadro 69. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 40.00% | 40.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 71.40% | 28.60% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 3.10% | 0.00% | 59.40% | 25.00% | 12.50% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 4.20% | 8.30% | 33.30% | 33.30% | 20.80% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 41.70% | 33.30% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 20.00% | 0.00% | 20.00% | 60.00% | 0.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 0.00% | 17.60% | 5.90% | 41.20% | 35.30% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 2.50% | 7.50% | 27.50% | 40.00% | 22.50% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 6.30% | 0.00% | 25.00% | 31.30% | 37.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a las residencias para mayores el 40.70% de las personas mencionaron tener buen estado de estado de salud, el 66.70% de las personas mencionaron que hay muy poca presencia de elementos naturales, mientras que solamente el 31% de las personas mencionaron que hay muy alta presencia de estos.

Esto quiere decir que, en comparación, la percepción de salud de las personas mayores institucionalizadas es buena a pesar de tener problemas de movilidad, consideran que, si existe una mayor presencia de elementos naturales, Sin embargo, esto no da por hecho que un estado de salud bueno puede considerarse que los entornos verdes están presentes en la vida cotidiana, sin embargo, si se reitera los efectos positivos de la naturaleza en la persona. En ese mismo sentido, es necesario mencionar que el 75% de las personas no institucionalizadas con

estado de salud bueno y muy bueno consideraron que es muy alta la presencia de elementos naturales a comparación del 68% de las personas institucionalizadas.

De igual forma, la presencia de elementos naturales (como se ha mencionado anteriormente) está también relacionado al uso de estos espacios en la vida cotidiana y limitado por la discapacidad y dependencia de las personas mayores. En cuanto a esta relación, se puede decir que la distancia y la presencia de los entornos naturales es percibida de acuerdo con los atributos de accesibilidad y seguridad del espacio construido (Cuadro 69).

Cuadro 70. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el tipo de discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|------------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 80.00% | 0.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 28.60% | 14.30% | 14.30% | 42.90% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 25.00% | 6.30% | 9.40% | 59.40% | 0.00% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 25.00% | 4.20% | 4.20% | 62.50% | 4.20% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 8.30% | 0.00% | 8.30% | 83.30% | 0.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 33.30% | 33.30% | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 60.00% | 0.00% | 0.00% | 40.00% | 0.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 41.20% | 0.00% | 0.00% | 41.20% | 17.60% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 47.50% | 10.00% | 7.50% | 27.50% | 7.50% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 37.50% | 12.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Asimismo, los resultados muestran que hay un mayor porcentaje de personas con alguna discapacidad motriz en las residencias para mayores en comparación del 63.70% de las personas que residen en domicilios particulares los cuales no tienen ningún problema de movilidad. En el caso de las personas no institucionalizadas, se observa que el 70% de las personas consideran que la presencia de entornos naturales es regular y alta, de s cuales el 62.50% de las personas que consideran una presencia alta no tiene problemas de discapacidad, mientras que el 59.% menciona que la presencia de la naturaleza es regular, esto se compara con el 57.20% de las personas no institucionalizadas que si presenta algún

problema de movilidad motriz, visual y auditiva mencionaron que la presencia de elementos naturales es baja, esto puede significar que el contacto con los elementos naturales es muy bajo.

Por otro lado, el 49% de las personas mayores institucionalizadas comentaron que la presencia de elementos naturales en su entorno es alto, sin embargo, solamente del 3.70% de las personas encuestadas el 66% con discapacidad motriz y visual mencionaron que la presencia de elementos es muy baja, por lo cual, este porcentaje no es muy significativo a comparación del 65% de la mayoría con alguna discapacidad que menciona que en sus vidas cotidianas se desarrollan en lugares con elementos naturales.

Cuadro 71. Presencia de entornos naturales próximos a la vivienda y el barrio de las personas mayores con el tipo de discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Baja | 14.30% | 0.00% | 14.30% | 14.30% | 57.10% | 100.00% | 8.80% |
| | Regular | 6.30% | 0.00% | 6.30% | 15.60% | 71.90% | 100.00% | 40.00% |
| | Alta | 8.30% | 0.00% | 4.20% | 8.30% | 79.20% | 100.00% | 30.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 8.30% | 91.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Baja | 20.00% | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Regular | 11.80% | 5.90% | 11.80% | 17.60% | 52.90% | 100.00% | 21.00% |
| | Alta | 17.50% | 7.50% | 12.50% | 15.00% | 47.50% | 100.00% | 49.40% |
| | Muy alta | 12.50% | 6.30% | 12.50% | 31.30% | 37.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Es importante mencionar la discapacidad cognitiva de las personas mayores que esta principalmente presente en las personas institucionalizadas, donde a diferencia de las personas que residen en sus domicilios particulares, el 17.60% de las personas consideran que la presencia de elementos naturales es regular, esto significa que los efectos positivos de estos entornos estimulan a la persona mayor.

En referencia a la dependencia, hay un número mayor de personas no institucionalizadas que no necesitan ayuda que el de las personas institucionalizadas, de las cuales, el 40% de los residentes de domicilios particulares consideran que hay una presencia regular de elementos naturales a diferencia del 50% de las personas que viven en residencias para mayores, las cuales mencionaron que existe una alta presencia de naturaleza en el entorno que habitan.

Sin embargo, en las residencias particulares se observa que el 43% de las personas con alguna dependencia respondieron que hay muy baja presencia de entornos naturales en el lugar que habitan esto es casi un 20% menos que las personas institucionalizadas con dependencia que consideran que casi no hay elementos naturales en su entorno.

Esto nuevamente hace referencia a que las presiones ambientales en el entorno físico como la accesibilidad y seguridad limitan el uso de estos espacios naturales, sin embargo, las interacciones pasivas al observar estos entornos no necesariamente limitan el bienestar en las personas mayores, lo cual se ha demostrado en la relación con la discapacidad de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas.

Otro de los elementos principales sobre los entornos naturales mencionado anteriormente, son los recuerdos y experiencias en los lugares donde se ha interactuado y permitan la conectividad con este tipo de espacios. Esta conectividad con la naturaleza consiste en la relación percibida entre la interconexión del entorno natural y la persona de acuerdo con Olivos et al. 2011, ya que la construcción de la imagen de ser proviene de esta relación con el entorno como también menciona Clayton y Opatow (2003).

Por otro lado, de acuerdo con Rowles (1983), esta relación entre persona ambiente es un encuentro con las experiencias del lugar por medio de afectividad y significado, donde los recuerdos y las memorias proyectan esta identidad.

El análisis de la presencia de memorias y experiencias en entornos naturales es otro indicador de la relación y conectividad de la persona con el ambiente. De acuerdo con los resultados obtenidos con relación al sexo de las personas mayores, se encontró que en las residencias particulares la percepción sobre la presencia de elementos naturales es considerada como moderada a diferencia de las residencias para mayores donde las personas

mencionaron esta presencia como alta y muy alta, es importante mencionar que la participación de las mujeres es mayor en las residencias particulares que en las residencias para mayores (Cuadro 71).

Cuadro 72. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con el sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Muy Baja | 38.90% | 61.10% | 100.00% | 22.50% |
| | Baja | 23.50% | 76.50% | 100.00% | 21.30% |
| | Moderada | 40.90% | 59.10% | 100.00% | 27.50% |
| | Alta | 27.30% | 72.70% | 100.00% | 13.80% |
| | Muy alta | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Baja | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 43.80% | 56.30% | 100.00% | 19.80% |
| | Alta | 29.20% | 70.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 45.50% | 54.50% | 100.00% | 27.20% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Asimismo, de acuerdo con los porcentajes por columnas, se detectó que hay un mayor número de personas no institucionalizadas que consideran que la presencia de elementos naturales va de regular a muy baja. El 27.50% de las personas considera que los recuerdos y experiencias que han tenido en entornos naturales ha sido regular, mientras que el 43.80% no mencionaron alguna presencia de memorias y experiencias en lugares naturales.

Por otro lado, en cuanto a las residencias para mayores sucede lo contrario, el 56.80% de las personas encuestadas respondieron con alguna anécdota sobre la presencia e memorias y experiencias en entornos naturales, por lo tanto estos recuerdos son considerados como altos y muy altos, sin embargo, solamente el 23.40% de las personas no mencionaron algún

recuerdo en el lugar, dicho porcentaje es mucho menor e comparación a las personas no institucionalizadas.

Asimismo, de acuerdo con los resultados por sexo, se demostró que el 76.50% de las mujeres mencionaron tener baja presencia de memorias o experiencias con entornos naturales a diferencia de los hombres donde el 41% comentaron que han tenido contacto con la naturaleza o mencionaron alguna anécdota en su vida donde los elementos naturales están presentes.

Es importante mencionar que, en comparación con las residencias particulares, en el caso de las personas institucionalizadas, el 71% de las mujeres encuestadas comentaron haber tenido alguna experiencia con entornos naturales anteriormente por lo cual es considerada con una alta presencia de estos recuerdos, lo cual permite que exista una mayor conectividad con el lugar y a su vez con la mejoría en su estado de salud.

Con referencia a lo anterior, los resultados de acuerdo con la edad de las personas mayores se observan que hay una mayor participación de personas entre 60 y 75 años en las residencias particulares en comparación con las residencias para mayores.

Cuadro 73. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | Edad del encuestado | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 22.20% | 38.90% | 11.10% | 16.70% | 11.10% | 100.00% | 22.50% |
| | Baja | 29.40% | 35.30% | 5.90% | 11.80% | 17.60% | 100.00% | 21.30% |
| | Moderada | 13.60% | 27.30% | 31.80% | 18.20% | 9.10% | 100.00% | 27.50% |
| | Alta | 36.40% | 9.10% | 45.50% | 9.10% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Muy alta | 25.00% | 8.30% | 25.00% | 25.00% | 16.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 10.00% | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 50.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Baja | 0.00% | 11.10% | 22.20% | 44.40% | 22.20% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 18.80% | 6.30% | 6.30% | 68.80% | 100.00% | 19.80% |
| | Alta | 0.00% | 12.50% | 8.30% | 33.30% | 45.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 4.50% | 4.50% | 18.20% | 27.30% | 45.50% | 100.00% | 27.20% |

| | | | | | | | | |
|--|--------------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |
|--|--------------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|---------|

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

. El 72.6% de las personas encuestadas son no institucionalizadas mientras que sucede a la inversa en las residencias para mayores con el 26% se encuentran en este grupo de edades, por lo tanto, se observa una mayor participación de personas mayores institucionalizadas arriba de 75 años. Asimismo, los resultados de los domicilios particulares muestran que el 72.7% de las personas entre 60 y 75 años mencionaron tener recuerdos moderados sobre sus experiencias en entornos naturales en comparación con el 27.3% de las personas de 75 y más años.

Partiendo de esto, en comparación con las personas que viven en residencias para mayores, sucede lo contrario, mientras que el 20.8% de las personas entre 60 y 75 años mencionaron tener un nivel alto de recuerdos y experiencias en el lugar, el 80% de las personas de 75 y más años mencionaron varios recuerdos de su infancia y lugares de nacimiento que fueron considerados como un nivel alto.

Se puede deducir de estos resultados que las personas mayores de 75 años y más que viven en residencias para mayores tienen más presencia de recuerdos y experiencias en entornos naturales partiendo de su infancia y sus lugares de nacimiento dentro del estado, lo cuales fueron resultados muy significativos en comparación a las personas que viven en sus domicilios particulares.

El lugar de nacimiento fue uno de los factores principales que se mencionaron sobre la presencia de memorias y experiencias en el lugar. De acuerdo con Taylor (2008) el sentido del lugar por medio de los recuerdos está relacionado a nivel emocional donde el paisaje natural y la memoria no pueden ser separados, sino que son el centro de las memorias tanto personales como colectivas, en el caso de la encuesta realizada a las personas quienes mencionaron algún recuerdo o experiencia vivida estaban involucrados el paisaje natural y las relaciones sociales.

Los resultados sobre la relación de las memorias y experiencias con respecto al lugar de nacimiento mostraron que en los dos tipos de residencias las personas que mencionaron haber

tenido un recuerdo o una experiencia vivida en el lugar nacieron en el estado de Nuevo León. Partiendo de esto, se observa que el 56% de personas en las residencias para mayores consideran tener una presencia de memorias alta y muy altas en comparación del 29% de las personas que viven en sus domicilios particulares (Cuadro 73).

Cuadro 74. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con el lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 22.50% |
| | Baja | 58.80% | 41.20% | 100.00% | 21.30% |
| | Moderada | 68.20% | 31.80% | 100.00% | 27.50% |
| | Alta | 63.60% | 36.40% | 100.00% | 13.80% |
| | Muy alta | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 62.50% | 37.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Alta | 83.30% | 16.70% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 77.30% | 22.70% | 100.00% | 27.20% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Sobre las personas mayores no institucionalizadas, los datos obtenidos mostraron que, a diferencia de los grupos de edad, existe una mayor estimulación de la memoria cuando se habla de los lugares de nacimiento. El 68.20% de las personas que mencionaron tener una presencia de memorias y experiencias nacieron en el estado de Nuevo León, mientras que el 31.80% de las personas que comentaron tener pocos recuerdos, son nacidos fuera del estado.

Los datos se comparan con los resultados de las residencias para personas mayores, donde los resultados fueron más positivos que en los domicilios particulares. En comparación con una moderada presencia de memorias se encontró que el 62.50% de las personas son nacidas

en el estado y el 37.50% nacieron fuera del estado, esto puede deberse a que hay más personas no institucionalizadas nacidas fuera de Nuevo León.

Por otro lado, es importante mencionar, que la presencia de memorias y experiencias en las personas mayores no institucionalizadas fue más alta que las no institucionalizadas. El 83.30% de las personas que mencionaron tener más recuerdos en entornos naturales son personas nacidas en el estado den Nuevo León, mientras que el 6.70% un porcentaje menor nacieron fuera del estado.

Por otro lado, en cuanto a los años viviendo en el lugar, se observó en los resultados que el 95% de las personas que vienen en domicilios particulares y el 65.40% de las personas que viven en residencias para mayores tienen más de 26 años viviendo en el lugar, sin embargo, es evidente de acuerdo con los datos que hay más personas institucionalizadas que tienen desde menos de 5 años a más 26 años viviendo en el lugar (Cuadro 74).

Cuadro 75. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 22.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 5.90% | 94.10% | 100.00% | 21.30% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 9.10% | 90.90% | 100.00% | 27.50% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 8.30% | 91.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 10.00% | 20.00% | 70.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Baja | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 18.80% | 18.80% | 62.50% | 100.00% | 19.80% |
| | Alta | 0.00% | 20.80% | 4.20% | 75.00% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 4.50% | 18.20% | 9.10% | 68.20% | 100.00% | 27.20% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con los resultados de los domicilios particulares, el 90.90% de las personas que tienen presencia moderada de memorias en el lugar tienen más de 26 años en el lugar,

mientras que el 75% de las personas institucionalizadas que tienen una presencia alta de recuerdos tienen más de 26 años en el lugar,

Sin embargo, no todas las personas que tienen una alta presencia de recuerdos está relacionada con tener más de 26 años viviendo en el lugar. De acuerdo a los resultados totales por columna de las residencias para mayores, el 27.20% de las personas respondieron tener muy alta presencia de recuerdos, de los cuales el 22.7% de las personas que consideraron tener muchos recuerdos y anécdotas tienen de 5 a 15 años viviendo en el lugar mientras que en los domicilios particulares solamente el 15 % del total mencionaron tener alguna experiencia con entornos naturales, solamente respondieron las personas con 16 años y más viviendo en el lugar.

Tal como se ha mencionado anteriormente, un estado de salud de muy bueno puede deberse al grado de exposición que la persona ha tenido a lo largo de su vida, sin embargo, la presencia de memorias esta más relacionada a los recuerdos y las experiencias vividas en el lugar. De acuerdo con los resultados, el 50% de las personas que mencionaron tener una moderada presencia de memorias tiene una percepción de salud regular mientras que el 18.20% menciona tener un estado de salud muy bueno. Por lo tanto, de acuerdo con los resultados de los domicilios particulares, se observa que hay una mejor percepción de salud en las personas a diferencia de las residencias para mayores, sin embargo, la presencia de recuerdos fue más regular que el de las personas mayores institucionalizadas.

Cuadro 76. Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales de las personas mayores en relación con la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|-------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 5.60% | 0.00% | 38.90% | 33.30% | 22.20% | 100.00% | 22.50% |
| | Baja | 0.00% | 5.90% | 52.90% | 35.30% | 5.90% | 100.00% | 21.30% |
| | Moderada | 0.00% | 4.50% | 50.00% | 27.30% | 18.20% | 100.00% | 27.50% |
| | Alta | 9.10% | 0.00% | 45.50% | 36.40% | 9.10% | 100.00% | 13.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 25.00% | 41.70% | 100.00% | 15.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 30.00% | 10.00% | 30.00% | 30.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Baja | 11.10% | 0.00% | 11.10% | 66.70% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 12.50% | 37.50% | 25.00% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |
| | Alta | 4.20% | 4.20% | 29.20% | 33.30% | 29.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 4.50% | 0.00% | 9.10% | 54.50% | 31.80% | 100.00% | 27.20% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Partiendo de esto, en las residencias para mayores se observó un mayor porcentaje de personas con alta presencia de recuerdos y experiencias, pero un poco mayor el número de personas con estado de salud de muy mal a muy bueno. El 29.20% de las personas que mencionaron tener experiencias en entornos naturales tiene un estado de salud muy bueno, un porcentaje similar al de un estado de salud regular. Así mismo el 8.40% de las personas que tienen el mismo grado de presencia de memorias, tiene un estado de salud malo y muy malo.

Esto quiere decir que no necesariamente la presencia de recuerdos está relacionada directamente con el estado de salud de la persona en el tiempo, sin embargo, la exposición de la persona a ambientes naturales en el presente o futuro, puede ayudar a mejorar su estado de salud. Asimismo, los recuerdos son importantes para la identidad del lugar, ya que, si las personas continuaran con esta misma exposición desde la infancia hasta la actualidad, su estado de salud sería regular a muy bueno.

Esto puede deberse también al cambio del lugar donde ha vivido la persona, que en el caso de las residencias la reubicación es uno de los factores que puede afectar el envejecimiento en el lugar. Actualmente como menciona Agich (2003) y la OMS (2007) existe la necesidad de la creación de las ciudades amigables para mejorar el envejecimiento saludable, ya que actualmente las repercusiones negativas de las ciudades sobre las personas mayores deben crearse espacios con condiciones necesarias y favorables para su habitabilidad, usabilidad y participación en la conservación de estos paisajes naturales.

4.5. La percepción de la conservación de la naturaleza y los peligros en la vivienda y barrio

Los ambientes estimulantes ayudan a la persona a percibir el entorno en su vida cotidiana, estas sensaciones permiten esta integración sensorial del individuo como menciona Ayres

(1983). En el caso de los adultos mayores que viven en áreas urbanas hay una tendencia de preferencia sobre los entornos naturales, ya que estos están presentes en los recuerdos y experiencias desde su lugar de nacimiento donde las actitudes y presiones urbanas están presentes.

Los entornos naturales próximos permiten que la persona pueda afrontar desafíos propios del envejecimiento de acuerdo con Dono et al. 2010, también la contribución de las áreas verdes ayuda a generar estos ambientes estimulantes y atractivos para envejecer en el lugar elevando una satisfacción positiva con el entorno de acuerdo con Kaplan y Kaplan (1989).

Asimismo, el desconocimiento de las repercusiones de la desaparición de los paisajes naturales sobre la identidad ambiental y la percepción de los entornos naturales con relación a la persona mayor. Esta relación entre persona- ambiente es necesaria para entender y analizar los entornos de las personas con discapacidad, ya que algunos entornos tienen presiones ambientales que afectan esta interacción de acuerdo con Lawton, de esta manera se puede determinar una improvisación en el ambiente que puede hacer una gran diferencia entre las personas con alguna dependencia o discapacidad.

Los resultados sobre la percepción de la conservación de la vegetación con respecto al sexo de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas mostro que el 41.30% de las personas en domicilios particulares tenían una percepción moderada en que perciben que los entornos conservan la vegetación a través del tiempo. Así mismo, en cuanto a las residencias para mayores el 38.30% de las personas mencionaron que hay una alta conservación de la vegetación. Por lo tanto, el grado de percepción de conservación de la vegetación es más alto en las residencias para mayores que en los domicilios particulares.

Cuadro 77. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores en relación con el sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|--------|--------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa | Muy baja | 57.10% | 42.90% | 100.00% | 8.80% |

| | | | | | |
|----------------------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| Particular | Baja | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 26.70% | 73.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 30.00% | 70.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 36.80% | 63.20% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 41.90% | 58.10% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 21.70% | 78.30% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con lo anterior y con respecto al sexo, se observa que del 66.70% de las personas no institucionalizada tiene una percepción de la conservación de la vegetación moderada son mujeres mientras que el 33.3% son población masculina que piensan que no la vegetación en el entorno es escasa o no se mantiene en buenas condiciones. En comparación con estos resultados, es evidente que en las residencias para mayores el hecho de tener elementos naturales en sus jardines o patios mejora la perspectiva de las personas institucionalizada (Cuadro 76).,

Por otro lado, se evidencia que en los espacios públicos el mantenimiento para la conservación de las áreas naturales es menor, por lo tanto, las personas mayores no institucionalizadas perciben más la falta de naturaleza en sus entornos inmediatos.

En cuanto a las residencias para mayores, del 38.30% de las personas que consideran que hay una alta conservación de la naturaleza, el 58.10% son mujeres y el 42% son hombres. Por otra parte, la percepción de conservación de la naturaleza en las residencias para mayores podría considerarse muy alta, a pesar de que las personas consideran que estos entornos son próximos y que hay presencia de entornos naturales en sus residencias, la percepción sobre la conservación de la naturaleza es incluso mayor a estos resultados.

De acuerdo con lo mencionado por Lawton, este grado de percepción de la persona a su entorno parte de las experiencias espaciales y temporales en estos lugares, lo cual permitiría el envejecimiento saludable en el lugar y en el caso de las personas mayores, parece haber

una mayor interacción con estos entornos a pesar de la difícil accesibilidad a estos espacios a diferencia de los espacios públicos en donde las personas mayores no institucionalizados realizan su vida cotidiana.

Siguiendo esta pauta, en cuanto a la relación de la percepción de la conservación y los grupos de edades de las personas mayores, se encontró que del 41.30% de las personas que mencionaron tener una percepción moderada sobre la conservación de los entornos naturales el 70% tienen de 60 a 75 años, mientras que el 30% tiene 75 y más años, por lo tanto, existe una mayor interacción y percepción positiva en las personas mayores que tienen menos de 75 años. Así mismo, a diferencia del análisis de variables anteriores, se ve un aumento en la cantidad de personas no institucionalizadas que consideran tener una mejor percepción sobre la conservación de la naturaleza, ya que el 72% considera que esta percepción va de regular a muy alta (Cuadro 77).

Cuadro 78. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores en relación con el sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 14.30% | 28.60% | 28.60% | 28.60% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 20.00% | 46.70% | 13.30% | 6.70% | 13.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 27.30% | 27.30% | 15.20% | 18.20% | 12.10% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 13.30% | 13.30% | 53.30% | 6.70% | 13.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 40.00% | 10.00% | 10.00% | 30.00% | 10.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 0.00% | 10.50% | 21.10% | 26.30% | 42.10% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 0.00% | 3.20% | 6.50% | 29.00% | 61.30% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 8.70% | 13.00% | 13.00% | 21.70% | 43.50% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En referencia a las residencias para mayores, se determinó que siguen constantes los resultados de acuerdo con la relación de las variables anteriores, se observa que hay menor

porcentaje de personas que consideran tener una percepción negativa sobre la conservación del entorno, mientras que el 10% de las personas institucionalizadas mencionan una percepción negativa, el 90% de los residentes consideran que la conservación de la naturaleza va de moderada a muy alta.

De la misma forma, en cuanto a los grupos de edad de las personas mayores que viven en residencias para mayores, el 90% de las personas mayores de 75 años y más con una percepción alta sobre el mantenimiento de los entornos naturales en sus residencias, en comparación con el 10% de las personas de 60 a 75 años.

Con respecto a estos resultados, se deduce que existe una percepción positiva en cuanto a la conservación de los entornos naturales, a pesar que es mayor el porcentaje de personas no institucionalizadas que consideran que su percepción es regular en cuanto al mantenimiento de los entornos naturales (esto puede deberse a su mayor interacción con el espacio público), se ha visto en los datos de la encuesta, que la esta percepción del entorno ha mejorado con esta variable, lo que quiere decir, que el entorno está proveyendo estímulos, sin embargo, es necesario determinar si esta conectividad puede ser más directa con la interacción en el espacio.

La influencia de estos entornos depende de la relación entre la persona ambiente partiendo de la experiencia espacial y temporal en entornos naturales, incluyendo los físicos-construidos y sociales. De acuerdo con La Gory y Fitpatrick (1992) y Lawton y Namehow (1973), la influencia del entorno cotidiano y las condiciones en las que se encuentre son importantes para que esta percepción sea positiva o negativa, ya que las personas mayores son más sensibles a estas presiones ambientales incluso en el equilibrio en las capacidades de la persona mayor.

Posteriormente, es pertinente mencionar a Kahana (1975), quien menciona sobre la adaptación del adulto mayor depende del grado de ajuste entre sus necesidades y el cumplimiento de esa necesidad, por lo tanto, es necesario ver el nivel de conexión que hay con el individuo dependiendo del lugar de nacimiento y los años viviendo en el lugar para conocer como ha sido esta adaptación.

Hechas las observaciones sobre el lugar de nacimiento anteriormente, se sabe que el 66.30% de las personas no institucionalizadas y el 72.80% de las personas institucionalizadas nacieron en el estado de Nuevo León. Así mismo, el 41.30% de las personas que viven en domicilios particulares consideran tener una percepción de la conservación de la naturaleza regular y el 38.30% de las personas que viven en residencias para mayores consideraron que es alta su percepción sobre la preservación de los elementos naturales en su entorno.

De la misma forma, del 63.60% de las personas que consideran tener una percepción regular sobre la conservación de la naturaleza son nacidas en el estado de Nuevo León, mientras que el 36.40% nacieron fuera del estado. Los resultados sobre las personas no institucionalizadas nuevamente muestran más resultados positivos sobre esta percepción ya que el 31.30% de las personas consideraron que tienen un nivel alto y muy alto, mientras que el 27.60% mencionaron que su percepción es negativa (Cuadro 78).

Cuadro 79. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 71.40% | 28.60% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 63.60% | 36.40% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 80.00% | 20.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 78.90% | 21.10% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 74.20% | 25.80% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 78.30% | 21.70% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los resultados sobre las residencias para mayores muestran que del 74.20% de las personas que mencionaron que hay una alta conservación de la vegetación en su entorno nacieron en el estado de Nuevo León, mientras que el 25.80% nacieron fuera del estado. Se

observa también que en el caso de las personas institucionalizadas el 23.50% mencionaron que percibían de forma regular la conservación de la naturaleza en su residencia. De igual forma con respecto a la edad y el sexo de las personas, se determinó que hay mayores efectos positivos en las personas que viven en sus domicilios particulares que las que viven en residencias para mayores, aun cuando los resultados en niveles altos y muy altos se conservan para las personas institucionalizadas.

Por otro lado, con respecto a los años viviendo en el lugar, se observa que casi el 100% de las personas no institucionalizadas tienen más de 16 años viviendo en el lugar, mientras que las no institucionalizadas, aunque la mayoría con el 65.40% tiene más de 26 años viviendo en el lugar, se presentaron casos donde el 21% tiene menos de 15 años viviendo en la residencia (Cuadro 79).

Cuadro 80. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 28.60% | 71.40% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 3.00% | 97.00% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 6.70% | 93.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 16.70% | 0.00% | 16.70% | 66.70% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 0.00% | 26.30% | 21.10% | 52.60% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 0.00% | 12.90% | 6.50% | 80.60% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 30.40% | 17.40% | 52.20% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

De acuerdo con estos resultados, el 97% de las personas que viven en sus domicilios particulares con una percepción moderada de conservación de la vegetación en su entorno residencial y en el barrio, tienen más de 26 años viviendo en el lugar mientras que solo el 3% tiene de 16 a 25 años viviendo en la residencia. Con respecto a esto, es necesario mencionar

que el 27.60% de las personas que mencionan percibir el entorno negativamente el 100% de las personas con más de 26 años viviendo en el lugar tienen un nivel de percepción bajo y muy bajo.

Así mismo, en cuanto a las residencias para mayores el 80.60% de las personas que tienen un nivel alto de percepción de la conservación de la naturaleza tiene más de 26 años, sin embargo, a diferencia de los domicilios particulares se observó que hay un mayor porcentaje de personas que perciben de esta forma el entorno que tienen de 5 a 25 años viviendo en el lugar, hay una mayor variación que indica que a pesar de tener menos tiempo viviendo en el lugar, la percepción del entorno puede ser positiva y a su vez tener efectos terapéuticos sobre la salud de las personas mayores que permitan el envejecimiento saludable y activo en el lugar.

Con respecto a la relación de la percepción de la salud, del porcentaje de las personas que viven en sus domicilios particulares mencionaron tener una percepción moderada, el 51.60% tiene un estado de salud bueno y muy bueno, sin embargo, estos números no están muy separados del 45.50% de las personas que tienen un estado de salud regular. Asimismo, se observa que con relación a las personas que viven en residencias para mayores que mencionaron tener una alta percepción de la conservación de la vegetación el porcentaje es similar al de las personas no institucionalizadas.

Cuadro 81. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas mayores con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 57.10% | 28.60% | 14.30% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 6.70% | 0.00% | 33.30% | 53.30% | 6.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 0.00% | 3.00% | 45.50% | 36.40% | 15.20% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 6.70% | 6.70% | 60.00% | 6.70% | 20.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 30.00% | 20.00% | 50.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 0.00% | 16.70% | 0.00% | 50.00% | 33.30% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 5.30% | 0.00% | 21.10% | 52.60% | 21.10% | 100.00% | 23.50% |

| | | | | | | | | |
|--|--------------|-------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | Alta | 0.00% | 16.10% | 32.30% | 22.60% | 29.00% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 8.70% | 0.00% | 8.70% | 56.50% | 26.10% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por otro lado, en comparación con los domicilios particulares, es necesario mencionar que el 16.10% de las personas mayores institucionalizadas que tienen una perspectiva alta sobre la conservación de la naturaleza tiene una percepción de salud mala, esto llama la atención debido a que el estado de salud de las personas que viven en residencias para mayores a pesar de considerarse como mala tiene una alta percepción sobre la conservación de los entornos naturales en el lugar como la vivienda y el barrio.

Por las consideraciones anteriores, en cuanto a la relación de la discapacidad y el grado de dependencia, se determinó por medio de los resultados que el 62.70% de las personas que habitan sus domicilios particulares no tiene algún problema de discapacidad, sin embargo, el 33.30% de las personas que viven en residencias para mayores mencionaron no tener algún problema para moverse en el lugar.

En comparación con este resultado, hay un mayor número de personas institucionalizadas con discapacidades ya que el 67% de las personas presentaron algún tipo de discapacidad motriz, auditiva visual y cognitiva.

Cuadro 82. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 14.30% | 0.00% | 42.90% | 42.90% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 6.70% | 6.70% | 13.30% | 73.30% | 0.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 24.20% | 9.10% | 6.10% | 57.60% | 3.00% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 40.00% | 0.00% | 0.00% | 60.00% | 0.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 10.00% | 0.00% | 0.00% | 90.00% | 0.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos | Muy baja | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Baja | 16.70% | 16.70% | 0.00% | 50.00% | 16.70% | 100.00% | 7.40% |

| | | | | | | | | |
|---------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|----------------|----------------|
| mayores | Moderada | 42.10% | 5.30% | 0.00% | 42.10% | 10.50% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 51.60% | 3.20% | 3.20% | 29.00% | 12.90% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 47.80% | 8.70% | 8.70% | 30.40% | 4.30% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

De acuerdo con los resultados la mayoría de las personas no institucionalizadas que mencionaron tener una percepción moderada de la conservación de la naturaleza, el 57.60% no tiene algún problema de discapacidad. Por otro lado, en contraste con este porcentaje, los resultados mostraron que el 42.4%, casi la mitad de las personas tienen algún problema de discapacidad, donde los problemas se concentraron en una discapacidad motriz (24.20%) y de acuerdo con estos datos, es importante mencionar que el 3% de las personas tenían problemas cognitivos a diferencia de análisis anteriores.

Asimismo, en cuanto a las residencias para mayores, las personas comentaron que tienen una percepción alta sobre la conservación de la naturaleza en sus residencias, de los cuales se observan mayores porcentajes de personas que lo consideran de esta manera con alguna discapacidad. Mientras el 29% de las personas no presentan problemas para desplazarse en el lugar, el 71% si tiene algún problema de discapacidad, demostrando que tan solo el 51.60% de las personas tiene una discapacidad motriz, mientras que el 6.4% presenta problemas visuales y auditivos.

Cuadro 83. Percepción de la conservación de la vegetación de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de conservación de vegetación | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|----------------|----------------|--------------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 8.80% |
| | Baja | 6.70% | 0.00% | 0.00% | 26.70% | 66.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Moderada | 6.10% | 0.00% | 3.00% | 15.20% | 75.80% | 100.00% | 41.30% |
| | Alta | 6.70% | 0.00% | 20.00% | 6.70% | 66.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 10.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 90.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia | Muy baja | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |

| | | | | | | | | |
|--------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| adultos mayores | Baja | 16.70% | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 16.70% | 100.00% | 7.40% |
| | Moderada | 10.50% | 0.00% | 26.30% | 10.50% | 52.60% | 100.00% | 23.50% |
| | Alta | 22.60% | 12.90% | 12.90% | 12.90% | 38.70% | 100.00% | 38.30% |
| | Muy alta | 4.30% | 4.30% | 4.30% | 26.10% | 60.90% | 100.00% | 28.40% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por otro lado, se observa que hay un mayor porcentaje de personas con problemas cognitivos que mencionar tener una alta percepción de conservación de la naturaleza, un resultado que no se había visto en las relaciones anteriores.

Se podría deducir que a pesar de tener un problema cognitivo, las personas institucionalizadas y no institucionalizadas podrían tener una relación cercana a los entornos naturales que de acuerdo con Olivos et al. 2011 esta conectividad con la naturaleza consiste en la relación percibida de una interconexión entre estos entornos y la persona es una construcción de la imagen de uno mismo que probablemente queda guardada en la mente de la persona mayor y al recibir estos estímulos percibe de mejor manera la naturaleza.

En cuanto a la relación con el nivel de dependencia, los resultados obtenidos determinaron que el 75.80% de las personas no institucionalizadas que consideran tener una percepción moderada de la conservación de la naturaleza, no presenta algún grado de dependencia, mientras que solamente el 18.20% considera requerir de alguna ayuda y el 6.10% requiere de alguna ayuda de aparatos para desplazarse.

Por otro lado, las residencias para mayores presentaron porcentajes más altos de necesidad de ayuda a pesar de tener una alta percepción de la conservación de la naturaleza donde solamente el 38.70% de las personas no son dependientes, sin embargo, el 61.30% que consideraron que la naturaleza se conserva en sus viviendas tienen algún grado de dependencia.

Continuando con los análisis sobre la percepción de los entornos naturales y físicos contruïdos, las presiones sobre estos entornos limitarían la identidad ambiente de la persona por medio de los efectos negativos.

En el caso de la identidad en la vejez, está determinado por la interacción, exposición y percepción del entorno natural y construido de acuerdo con Peace et al. 2006. Asimismo, la experiencia vivida en el lugar puede generar lazos con el entorno y si estos a su vez están determinados por las presiones ambientales favorecería el desapego y estigmatización de los lugares que de acuerdo con Relph (1976) deben plantearse estrategias para afrontar estos retos y lograr la adaptación al entorno.

En relación sobre la percepción de los peligros en el entorno físico construido de acuerdo con las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, se observó que el 23.80% de las personas que viven en sus domicilios consideran que hay peligros, esto categorizando dentro de la vivienda y el barrio. De igual forma en cuanto a las residencias para mayores se observa que el 22.20% de las personas mencionaron que hay moderados riesgos en su entorno, esto quiere decir que hay más presiones ambientales en domicilios particulares y en el espacio público en comparación de las residencias para mayores, por lo cual esto puede deberse a que este tipo de viviendas tienden a ser más seguras por los reglamentos de construcción de este tipo de equipamientos, sin embargo, el riesgo de alguna caída o la limitación de la accesibilidad representa algún grado de peligro (Cuadro 83).

Los resultados sobre la percepción de los peligros en el entorno físico construido están relacionados con la accesibilidad en las residencias y el barrio y el nivel de presiones ambientales que se encuentran en el lugar.

Cuadro 84. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Masculino | Femenino | | |
| Casa Particular | Muy baja | 37.90% | 62.10% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 45.50% | 54.50% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 23.50% | 76.50% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 26.30% | 73.70% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia | Muy baja | 35.00% | 65.00% | 100.00% | 24.70% |

| | | | | | |
|--------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| adultos mayores | Baja | 30.80% | 69.20% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 16.70% | 83.30% | 100.00% | 22.20% |
| | Alta | 31.30% | 68.80% | 100.00% | 19.80% |
| | Muy alta | 71.40% | 28.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

De acuerdo con los datos obtenidos con respecto al sexo, se observó que los porcentajes mayores en ambos tipos de residencias se mostraron en el nivel de percepción muy bajo. En el caso de los domicilios particulares el 62.10% de las mujeres mencionaron que hay pocos problemas de accesibilidad en el entorno en comparación del 37.90% de los hombres, mientras que, en las residencias para mayores, hubo un caso similar, donde el 65% de las mujeres y el 35% de los hombres comentaron que no había muchos peligros para poderse mover en su residencia y en el barrio.

Asimismo, es importante mencionar que los peligros siempre estuvieron presentes de acuerdo con la percepción de las personas, ya que de acuerdo con las personas no institucionalizadas el 73.70% de las mujeres mencionaron que hay evidentemente peligros en el entorno y en cuanto a los hombres, es menor el porcentaje de personas que mencionaron una alta percepción de peligros, a diferencia de los que lo consideraron que casi no había limitación en la accesibilidad.

Por otro lado, se observa que del 20% de las personas en las residencias para mayores mencionaron que la percepción sobre los peligros naturales era moderada, los cuales son resultados un poco menos positivos que el de los domicilios particulares. En este rubro el 83.30% de las mujeres mencionaron que, si hay limitaciones para moverse en el espacio, mientras que el 16.70% de los hombres comentaron que, si bien había peligros, eso no era limitante para salir a realizar alguna actividad. De acuerdo con esto, nuevamente se observa que las mujeres a pesar de que son mayor porcentaje de las personas encuestadas en ambos tipos de residencias tienden a usar menos el espacio público lo cual también puede verse afectado por la discapacidad y dependencia de la persona mayor (Cuadro #).

Asimismo, los resultados con respecto a los grupos de edades de las personas encuestadas, se obtuvo que el 36.30% de las personas mayores no institucionalizadas y el 24.70% de las personas institucionalizadas mencionaron haber pocos peligros en el entorno físico

construido. Dichos resultados son importantes ya que se ha mencionado anteriormente que uno de los problemas en el entorno son las presiones ambientales como la dificultad para moverse en el espacio.

Sin embargo, se observan otros porcentajes cercanos de personas que mencionan que hay muchos peligros en el entorno construido, ya que el 23.80% de las personas que viven en sus domicilios particulares y el 22.20% de las personas que habitan las residencias para mayores, comentaron que uno de los principales problemas en el entorno es la accesibilidad, como las banquetas en mal estado, objetos e infraestructura obstruyendo, inseguridad de caminar en la calle por miedo a ser arrollados o incluso la infraestructura de iluminación en el entorno les impide salir a la calle.

En cuanto a los grupos de edades, en los domicilios particulares se observa que el 75.80% de las personas que mencionaron percibir pocos obstáculos en el entorno tienen entre 60 y 75 años en comparación del 24.10% de las personas con más de 75 años, lo cual es evidente ya que del mayor porcentaje de personas que opinaron esto, tienen una vida cotidiana un poco más activa. Así mismo, en el caso de las personas no institucionalizadas que mencionaron que hay mayores presiones ambientales en el entorno, se observa que, el 58% de las personas mayores de 70 años consideran la accesibilidad es deficiente y por lo tanto tienen una mayor inseguridad al salir a estos espacios públicos.

Cuadro 85. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Edad del encuestado | | | | | Total (% por fila) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | |
| Casa Particular | Muy baja | 34.50% | 31.00% | 10.30% | 13.80% | 10.30% | 100.00% |
| | Baja | 27.30% | 9.10% | 27.30% | 27.30% | 9.10% | 100.00% |
| | Moderada | 11.80% | 35.30% | 23.50% | 5.90% | 23.50% | 100.00% |
| | Alta | 15.80% | 26.30% | 31.60% | 21.10% | 5.30% | 100.00% |
| | Muy alta | 25.00% | 0.00% | 50.00% | 25.00% | 0.00% | 100.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% |
| Residencia adultos | Muy baja | 0.00% | 15.00% | 10.00% | 20.00% | 55.00% | 100.00% |
| | Baja | 15.40% | 0.00% | 23.10% | 7.70% | 53.80% | 100.00% |

| | | | | | | | |
|---------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|
| mayores | Moderada | 0.00% | 11.10% | 5.60% | 44.40% | 38.90% | 100.00% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 18.80% | 25.00% | 56.30% | 100.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 21.40% | 14.30% | 28.60% | 35.70% | 100.00% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por otro lado, los resultados de las residencias para mayores, se observa un mayor equilibrio en cuanto a los peligros que perciben del entorno al realizar sus actividades cotidianas. Primeramente, es destacable que el 55% de las personas mayores que mencionan tener una percepción positiva sobre la accesibilidad en sus residencias y tan solo el 25% de las personas que mencionaron que las presiones ambientales son reducidas tienen entre 60 y 75 años. En segundo lugar, de acuerdo con las personas que mencionan que, si hay problemas de accesibilidad en el entorno de forma moderada, el 44.40% tienen de 75 a 79 años, mientras que un porcentaje menor tiene 80 años y más. Esto es interesante en cuanto a las residencias para mayores ya que se observa un menor porcentaje de personas entre 60 y 75 años que mencionaron tener una percepción baja y alta sobre los peligros en el entorno, mientras que las personas de más edad consideran percibirlo de forma positiva.

Cuadro 86. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 72.40% | 27.60% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 45.50% | 54.50% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 70.60% | 29.40% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 63.20% | 36.80% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 70.00% | 30.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Baja | 53.80% | 46.20% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 83.30% | 16.70% | 100.00% | 22.20% |
| | Alta | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |
| | Muy alta | 78.60% | 21.40% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Según se ha visto anteriormente, los resultados sobre la percepción de peligros en el entorno construido y el lugar de nacimiento se observa que, el 72.40% de las personas no institucionalizadas nacidas en Nuevo León consideran que los peligros en el entorno físico son menores en comparación del 27.60% de las personas nacidas fuera del estado, lo cual quiere decir, que hay más personas no nacidas en Nuevo León que consideraron que el entorno vivienda y barrio presentan presiones ambientales considerables (Cuadro 85).

Así mismo de acuerdo con los datos de las personas que mencionaron que hay suficientes peligros en el entorno, como problemas de accesibilidad el 63.20% son nacidas en el estado y el 36.80% nacieron fuera de Nuevo León.

Por otra parte, en cuanto a las residencias para mayores, se observan datos más positivos e comparación a los domicilios particulares, donde supone mayor interacción con la vivienda y el barrio. De acuerdo con los resultados, el 70% de las personas que consideran que hay pocos peligros en el entorno físico son nacidos en el estado mientras que el 30% nacieron fuera de Nuevo León. En cuanto al nivel de percepción moderado, se muestra que hay mas efectos positivos en el entorno sobre las personas institucionalizadas, las cuales el 83.30% que mencionaron que hay moderados peligros en el entorno, aun considerando la accesibilidad como uno de los problemas principales, son nacidos en el estado, mientras que el 16.70% nacieron fuera de Nuevo León.

En cuanto a los resultados por los años viviendo en el lugar, se observa que hay un mayor porcentaje de personas que tienen más de 26 años viviendo en el lugar. Como resultado de las personas que viven en domicilios particulares, se observa que la mayoría (96.60%) tienen más de 26 años viviendo en el lugar consideran que hay pocos peligros en el entorno construido, mientras que del 23.80% de las personas que mencionaron que si hay evidentemente riesgos en el entorno el 100% tiene más de 16 años viviendo en el lugar, por lo cual es evidente, que las personas que tienen menos tiempo viviendo en el lugar consideren que hay más peligros, lo cual puede deberse a que no hay una interacción directa en la vida cotidiana con el entorno (Cuadro 86).

Por otra parte, sobre las residencias para mayores, se observó que hay más variación en cuanto a los años viviendo en el lugar, ya que el 45 % de las personas que mencionaron que no había riesgos en el entorno tienen de 5 a 15 años viviendo en el lugar, mientras que el 55% tiene más de 16 años lo considera de esta forma.

Asimismo, de, 22.20% de las personas que mencionaron que si existen algunas limitaciones en el entorno para poder moverse tanto en la vivienda como el barrio, el 77.80% tiene más de 26 años viviendo en el lugar, solamente que hay un dato que llama la atención, ya que hay un mayor porcentaje de personas con menos tiempo viviendo ahí (5 a 15 años) que mencionar que efectivamente hay presiones ambientales suficientes en el entorno como para considerarlo como un peligro.

Los entornos pueden estar determinados por las presiones ambientales que ejercen sobre el individuo, lo cual si estos son mayores afectan la identidad de la persona favoreciendo el desapego y la estigmatización del entorno de acuerdo con Relph (1976). En el caso de las personas mayores que habitan en las ciudades, su vida cotidiana se desarrolla en la vivienda y el barrio donde las presiones ambientales son mayores en zonas urbanas y llegan a limitar sus capacidades funcionales, cotidianas y sus relaciones sociales (Lang et al. 2008).

Cuadro 87. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 3.40% | 96.60% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 15.80% | 84.20% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 45.00% | 5.00% | 50.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Baja | 7.70% | 7.70% | 30.80% | 53.80% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 0.00% | 16.70% | 5.60% | 77.80% | 100.00% | 22.20% |

| | | | | | | | |
|--|--------------|--------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| | Alta | 0.00% | 12.50% | 18.80% | 68.80% | 100.00% | 19.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 7.10% | 14.30% | 78.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Así mismo, la discapacidad y dependencia en la vejez, ocasiona que las personas mayores se vuelvan más vulnerables a estos entornos, representando un problema de adaptación por el incremento de estas presiones.

Posteriormente, la percepción de los peligros en el entorno nos permite también determinar cómo afecta el estado de salud de la persona mayor, como se ha mencionado anteriormente, estas presiones ambientales pueden afectar las capacidades físicas y mentales de las personas, limitando sus actividades cotidianas.

De acuerdo con los resultados sobre la percepción de salud de las personas, se observa principalmente que el 45% de las personas que viven en sus domicilios particulares tienen un estado de salud regular, mientras que el 40.70% de los que viven en residencias para mayores, consideran su estado de salud como bueno. Ante la situación planteada, se confirma que hay más personas con una percepción de salud como buena en las residencias para mayores que en el caso de los domicilios particulares (Cuadro 87).

Cuadro 88. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|--------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 3.40% | 41.40% | 34.50% | 20.70% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 54.50% | 27.30% | 18.20% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 11.80% | 0.00% | 29.40% | 47.10% | 11.80% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 0.00% | 5.30% | 57.90% | 15.80% | 21.10% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 25.00% | 25.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 15.00% | 5.00% | 15.00% | 45.00% | 20.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Baja | 0.00% | 7.70% | 30.80% | 30.80% | 30.80% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 0.00% | 5.60% | 33.30% | 33.30% | 27.80% | 100.00% | 22.20% |
| | Alta | 0.00% | 12.50% | 18.80% | 43.80% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |

| | | | | | | | | |
|--|--------------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | Muy alta | 0.00% | 7.10% | 7.10% | 50.00% | 35.70% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Partiendo de esto, los resultados muestran que el 41.40% de las personas con una percepción de su estado de salud como regular, consideran que hay pocos peligros en el entorno, así mismo, es interesante que, en esta relación, hay más personas que tienen un estado de salud bueno y muy bueno a diferencia de relaciones anteriores con respecto a los elementos naturales, ya que el 55.20% de las personas mayores no institucionalizadas lo consideran de esta forma.

Como se ha mencionado anteriormente, otro de los porcentajes destacables son la cantidad de personas no institucionalizadas que mencionaron que, si hay suficientes presiones ambientales en el entorno, como falta de accesibilidad en el espacio público, inseguridad de caminar por la calle y falta de áreas naturales. De los resultados se obtuvo que el 57.90% de las personas con un estado de salud regular piensan que si hay muchos riesgos externos en sus residencias (barrio), sin embargo, observando análisis de relaciones anteriores, la vivienda se determinó como un lugar seguro para ellos.

Por otra parte, en cuanto a las personas no institucionalizadas el 45% que goza de buena salud comentaron que en el entorno existen pocos riesgos que comparativamente es un porcentaje mayor que en el caso de las residencias particulares donde la mayor parte de las personas tienen un estado de salud regular. Asimismo, es interesante que el 20% de las personas institucionalizadas que mencionaron que hay pocas presiones ambientales en el entorno físico construido, tienen una percepción de su estado de salud positiva, algo similar a lo que sucede en los domicilios particulares.

En cuanto a las personas institucionalizadas que comentaron que hay riesgos moderados en el entorno el 33.30% tiene una salud regular y buena. Estos datos son similares a los porcentajes de resultados de las personas mayores no institucionalizadas, sin embargo se observan mejores porcentajes en cuanto a la percepción de las presiones ambientales en el entorno, donde las personas mayores consideran que si bien hay peligros en el entorno próximo su estado de salud es considerado de regular a bueno, probablemente esto se deba a

que las personas que viven en domicilios particulares tienen mayor contacto con el espacio público que las residencias para mayores.

De los anteriores planteamientos, es necesario mencionar sobre el modelo ecológico de la competencia que habla sobre las presiones ambientales, en donde los comportamientos y actitudes de las personas son el resultado de la interacción entre las capacidades funcionales y las presiones ambientales, cuando no existe un equilibrio los comportamientos que se inducen son desadaptativos causando efectos negativos en la persona de acuerdo con Scharlach (2017).

Con respecto a los resultados, es evidente que el espacio público es uno de los principales problemas para que las personas puedan realizar sus actividades cotidianas, si bien las residencias muestran algunas complicaciones para el desplazamiento de las personas mayores, uno de los principales factores son la inseguridad y el peligro que sienten las personas al desplazarse, es por esta razón que es necesario a la adecuación del entorno para potenciar el enervamiento saludable y activo en el lugar.

De acuerdo con la hipótesis de Lawton sobre la docilidad ambiental, se plantea que cuando hay menos capacidades de las personas permite que el entorno afecte sus comportamientos, como también lo mencionó Rowles (1978), formulando que las barreras y presiones ambientales en el entorno son más significativa si se enfrentan a una persona mayor con alguna disminución de sus capacidades.

Con referencia a lo anterior, es necesario analizar la relación sobre los peligros en el entorno con respecto a la discapacidad y la dependencia, que, de acuerdo a los resultados vistos anteriormente, el 76.30% de las personas no institucionalizadas no requieren de ayuda, mientras que el 54.40% de las personas institucionalizadas necesitan ayuda la mayor parte del tiempo.

Asimismo, en cuanto a la relación con las discapacidades el 63.70% de las personas que bien en sus domicilios particulares, no tienen algún problema que los limite en comparación con el 36 % de los que tiene alguna discapacidad motriz, visual, auditiva o cognitiva, se observó también que solamente 1 1.30% de las personas tiene problemas de demencia.

Por otra parte, los resultados mostraron que del 65.50% de las personas que no tiene algún problema de discapacidad consideran que hay pocos peligros en el entorno físico construido, esto es significativo ya que solamente el 34.50% de la población no institucionalizada tiene algún tipo de discapacidad, en su mayoría motriz. De la misma manera, en cuanto al 23.80% de las personas que mencionaron sobre los peligros en el entorno con una percepción alta, el 57.90% no tiene problemas, mientras que el 42.10% tiene algún tipo de discapacidad motriz y visual, esto evidencia que las personas que tienen dificultad para desplazarse o ver, perciben mas los riesgos en el entorno (Cuadro 88).

Con relación a las residencias para mayores, el 45% de las personas que mencionaron haber pocos peligros en el entorno tiene una percepción muy baja sobre los peligros que han en el entorno mientras que es interesante observar que el 55 % de las personas institucionalizadas si tiene alguna discapacidad, la mayoría motriz, sin embargo, el 10% de tiene algún problema cognitivo lo cual es interesante que tengan esta percepción con el entorno.

Cuadro 89. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|--------------|--------------|--------------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 20.70% | 0.00% | 13.80% | 65.50% | 0.00% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 9.10% | 0.00% | 9.10% | 81.80% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 17.60% | 17.60% | 5.90% | 52.90% | 5.90% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 36.80% | 5.30% | 0.00% | 57.90% | 0.00% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 75.00% | 0.00% | 100.00% | 5.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 40.00% | 5.00% | 0.00% | 45.00% | 10.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Baja | 69.20% | 7.70% | 7.70% | 7.70% | 7.70% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 44.40% | 5.60% | 5.60% | 38.90% | 5.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Alta | 37.50% | 6.30% | 6.30% | 25.00% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |
| | Muy alta | 50.00% | 7.10% | 0.00% | 42.90% | 0.00% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Así mismo, en cuanto a las personas que mencionan que hay moderadas presiones ambientales, solamente el 38.90% mencionó no tener problemas de discapacidad mientras que el 61.2% tiene problemas motrices, visuales, auditivas y cognitivas. De acuerdo con estos resultados, se evidencia que hay un mayor número de personas institucionalizadas con alguna discapacidad, de los cuales son importantes los resultados, ya que la mayoría que tiene alguna discapacidad considera que hay pocas presiones ambientales en el entorno en comparación de las personas no institucionalizadas que mencionaron que el peligro es alto en el entorno (Cuadro 89).

Probablemente esto se deba a lo mencionado en párrafos anteriores, donde hay un mayor contacto de las personas no institucionalizadas con el espacio público donde consideran hay más riesgos, sin embargo, las personas institucionalizadas pueden tener menos peligros en sus entornos residenciales pero su accesibilidad a equipamientos externos en el vecindario es más limitada.

Después de lo anterior expuesto, en cuanto a la dependencia, se observó que el 86.20% de las personas que no requieren de ayuda tienen una percepción muy baja de peligros en el entorno físico construido, solamente el 13.70% tiene algún grado de dependencia. También es interesante observar que del porcentaje de personas que consideraron que hay muchas presiones ambientales en el entorno, el 57.90% no tiene dependencia.

Cuadro 90. Percepción de peligros en el entorno físico-construido de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros entorno físico construido | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 3.40% | 0.00% | 6.90% | 3.40% | 86.20% | 100.00% | 36.30% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Moderada | 17.60% | 0.00% | 5.90% | 17.60% | 58.80% | 100.00% | 21.30% |
| | Alta | 5.30% | 0.00% | 5.30% | 31.60% | 57.90% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 5.00% |

| | | | | | | | | |
|----------------------------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 15.00% | 5.00% | 0.00% | 10.00% | 70.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Baja | 30.80% | 15.40% | 7.70% | 30.80% | 15.40% | 100.00% | 16.00% |
| | Moderada | 11.10% | 5.60% | 27.80% | 22.20% | 33.30% | 100.00% | 22.20% |
| | Alta | 12.50% | 6.30% | 25.00% | 31.30% | 25.00% | 100.00% | 19.80% |
| | Muy alta | 7.10% | 0.00% | 7.10% | 7.10% | 78.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

De igual forma que en las residencias para mayores, el 70% de las personas a pesar de tener algún tipo de discapacidad no requieren de una persona que los ayude a desplazarse, sin embargo, es interesante que el otro 30% de las personas requieren de algún tipo de ayuda hayan mencionado que son pocos los riesgos en el entorno (Cuadro 89).

Por otro lado, en cuanto a los resultados sobre una percepción moderada de peligros el 33.30% no tiene algún tipo de problema mientras que el 66.70% de los que encuentran problemas en el entorno requieren de ayuda regularmente (Cuadro 90).

Cuadro 91. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|--------|--------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Muy baja | 42.90% | 57.10% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 15.40% | 84.60% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 38.50% | 61.50% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 36.80% | 63.20% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 55.60% | 44.40% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 57.90% | 42.10% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 18.20% | 81.80% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 22.20% | 77.80% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 29.20% | 70.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Asimismo, con respecto a los grupos de edades, se observó que es mayor el porcentaje de personas entre 60 a 75 años que consideran que hay inseguridad moderada en el entorno, lo

cual llama la atención ya que de estos resultados, las personas de más de 75 años solamente el 34.60% comentó que si había algún peligro y no solamente esto, sino que el 28.60% de las personas de 75 y más años comentaron que son muy bajas las presiones ambientales que se encuentran al exterior, nuevamente se hace hincapié en que es menor el porcentaje de personas no institucionalizadas con alguna discapacidad y que anteriormente mencionaron que no hay suficientes presiones ambientales en el entorno para que cause alguna dificultad para desplazarse.

Ante la situación planteada, en las residencias para mayores se observó lo contrario, ya que el casi el 80% de las personas de 75 y más años comentaron que hay una muy alta percepción de inseguridad y poca protección en el entorno y solamente el 20% de las personas menores de 75 años lo consideraron de esta manera, por lo tanto, es evidente que a mayor edad de las personas institucionalizadas, mayores problemas encuentran para desplazarse en el barrio, ya que las respuestas sobre la vivienda han sido un poco más positivas (Cuadro 91).

Cuadro 92. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 28.60% | 21.40% | 14.30% | 28.60% | 7.10% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 38.50% | 30.80% | 15.40% | 15.40% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 19.20% | 19.20% | 26.90% | 15.40% | 19.20% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 15.80% | 26.30% | 31.60% | 15.80% | 10.50% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 25.00% | 50.00% | 12.50% | 0.00% | 12.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 11.10% | 11.10% | 0.00% | 77.80% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 5.30% | 15.80% | 10.50% | 36.80% | 31.60% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 36.40% | 27.30% | 36.40% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 5.60% | 11.10% | 5.60% | 27.80% | 50.00% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 0.00% | 8.30% | 12.50% | 25.00% | 54.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

En cuanto al lugar de nacimiento y a los años viviendo en el lugar el 65% de las personas que comentaron que hay inseguridad y protección moderada en el entorno son nacidas en el

estado a diferencia del 34.6% que nacieron fuera del estado, lo mismo sucede con las personas mayores institucionalizadas, donde casi el 80% de las personas encuestadas comentaron que la inseguridad es muy alta en el entorno y se sienten desprotegidos.

Cuadro 93. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 71.40% | 28.60% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 69.20% | 30.80% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 65.40% | 34.60% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 63.20% | 36.80% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 62.50% | 37.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 63.20% | 36.80% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 81.80% | 18.20% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 72.20% | 27.80% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 79.20% | 20.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Ante la situación planteada, es necesario mencionar que la relación con respecto a los años viviendo en el lugar podrían dar un mejor dato sobre el reconocimiento del entorno próximo ya que son los lugares en donde realizan sus actividades cotidianas. Con respecto a esto, en los domicilios particulares se observó que solamente participaron personas con más de 16 años en el lugar de las cuales el 96.20% con 26 años y más viviendo en el lugar y solamente el 3.80% de las personas con 16 a 25 años, comentaron que hay moderados riesgos en el entorno, mientras que en las residencias particulares, un porcentaje menor d personas con más de 26 años viviendo en el lugar comentaron que hay altos niveles de inseguridad en el barrio.

Efectivamente, se observa que hay un mayor porcentaje de personas con más de 16 años viviendo en el lugar, sin embargo en cuanto a las personas institucionalizadas el 20.80% de las que mencionaron que hay un alto nivel de inseguridad en el entorno, tienen tan solo de 5 a

15 años en el lugar, esto es significativo en el caso de las residencias para mayores, ya que no solamente las personas con más tiempo viviendo en el lugar tienen un mayor reconocimiento del entorno, sino que incluso puede ser más evidente estos peligros con personas que tienen menos tiempo viviendo en el lugar (Cuadro 93).

Cuadro 94. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 7.10% | 92.90% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 7.70% | 92.30% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 3.80% | 96.20% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 87.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 66.70% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 0.00% | 21.10% | 31.60% | 47.40% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 0.00% | 9.10% | 9.10% | 81.80% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 5.60% | 16.70% | 5.60% | 72.20% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 0.00% | 20.80% | 12.50% | 66.70% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Como se ha visto anteriormente, la percepción del estado de salud de las personas también puede condicionar la identidad ambiental y la conectividad con el entorno afectando en el envejecimiento en el lugar.

De acuerdo con los resultados y haciendo mención sobre la mayoría de las personas que en los domicilios particulares mencionaron que hay una moderada protección en el entorno y en el cual se sienten inseguros, el 46.20% de las personas tienen un estado de salud regular, incluso se destaca que la mayoría considera que es buena y muy buena, lo que llama la atención ya que solamente el 11% de las personas consideran tener un estado de salud malo (Cuadro 94).

Tal como se ha visto, en las residencias para mayores las personas tienen una percepción de salud de regular a muy buena, sin embargo, su percepción en cuanto al entorno se observa que a pesar de esto sienten inseguridad y desprotección en relación al contexto del barrio, ya que la mayor parte del tiempo se encuentran en el hogar y solamente el fin de semana algunos salen de la residencia, por lo tanto la vivienda se le puede considerar en parte como un entorno seguro.

Cuadro 95. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|--------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 42.90% | 21.40% | 35.70% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 53.80% | 30.80% | 15.40% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 3.80% | 7.70% | 46.20% | 30.80% | 11.50% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 5.30% | 0.00% | 47.40% | 36.80% | 10.50% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 37.50% | 37.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 11.10% | 11.10% | 11.10% | 33.30% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 31.60% | 36.80% | 31.60% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 0.00% | 18.20% | 9.10% | 45.50% | 27.30% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 5.60% | 11.10% | 11.10% | 55.60% | 16.70% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 4.20% | 4.20% | 29.20% | 33.30% | 29.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

La percepción de seguridad y protección en el entorno esta directamente relacionado con la discapacidad y dependencia, ya que estos limitan la movilidad de la persona para interactuar con la vivienda y el barrio. Los problemas de discapacidad que se observaron en la residencia con respecto a la percepción de la seguridad en el entorno se detectaron que el 42.30% de las personas que mencionaron en mayor porcentaje que hay moderada seguridad y protección no cuentan con problemas de movilidad. Por otro lado, es de considerar que el otro 57.6% de las personas tienen algún problema de discapacidad motriz, visual, auditiva y cognitiva, una situación que no se había presentado antes.

Esto puede deberse a que es probable que al observar que no se tienen problemas de accesibilidad, al utilizar estos espacios la perspectiva cambia al tener algún tipo de discapacidad en conjunto con las presiones ambientales en el entorno físico construido. También llama la atención que el 66.30% de las personas comentaron que en el entorno tiene demasiadas presiones ambientales al considerar que su presencia va de moderada a alta.

Cuadro 96. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 14.30% | 0.00% | 7.10% | 78.60% | 0.00% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 7.70% | 0.00% | 0.00% | 92.30% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 34.60% | 3.80% | 15.40% | 42.30% | 3.80% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 21.10% | 15.80% | 5.30% | 57.90% | 0.00% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 12.50% | 0.00% | 12.50% | 75.00% | 0.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 44.40% | 11.10% | 0.00% | 11.10% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 26.30% | 5.30% | 5.30% | 57.90% | 5.30% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 45.50% | 9.10% | 9.10% | 27.30% | 9.10% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 50.00% | 5.60% | 0.00% | 38.90% | 5.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 62.50% | 4.20% | 4.20% | 20.80% | 8.30% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por las consideraciones anteriores, las residencias para mayores mostraron resultados un poco más positivos en comparación de los domicilios particulares, donde efectivamente es mayor el porcentaje de personas que mencionaron que es muy alta su percepción con respecto a la seguridad y protección en el entorno. Con respecto a estos resultados se determinó que el 62.50% de las personas tiene alguna discapacidad motriz, mientras que solamente el 20.80% menciona no tener problemas de salud. Así mismo es destacable que es mayor el porcentaje de personas con discapacidad cognitiva que mencionaron que estas presiones ambientales son demasiadas.

Comparativamente sobre ellos resultados dentro de las residencias para mayores, resulta importante mencionar que el 23.50% de las personas mencionaron que hay pocos peligros en el entorno, de los cuales el 57.90% comento no tener problemas mientras que el 42% tiene alguna discapacidad.

Tal como se ha visto anteriormente, la dependencia va de la mano con los problemas de discapacidad y es la necesidad de ayuda en menor o mayor grado, ya sea con algún aparato o de alguna persona. De acuerdo con los resultados el 76.30% de las personas mayores no institucionalizadas y el 45.0% de las personas institucionalizadas mencionaron no necesitar ayuda de alguna herramienta o alguna persona, sin embargo, se vuelve a observar que son más las personas que viven en residencias para mayores que requieren de algún tipo de ayuda.

Cuadro 97. Percepción de seguridad y protección en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 7.10% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 92.90% | 100.00% | 17.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 7.70% | 92.30% | 100.00% | 16.30% |
| | Moderada | 11.50% | 0.00% | 15.40% | 7.70% | 65.40% | 100.00% | 32.50% |
| | Alta | 5.30% | 0.00% | 0.00% | 31.60% | 63.20% | 100.00% | 23.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 12.50% | 87.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 22.20% | 11.10% | 0.00% | 22.20% | 44.40% | 100.00% | 11.10% |
| | Baja | 5.30% | 5.30% | 21.10% | 15.80% | 52.60% | 100.00% | 23.50% |
| | Moderada | 27.30% | 0.00% | 9.10% | 0.00% | 63.60% | 100.00% | 13.60% |
| | Alta | 11.10% | 11.10% | 5.60% | 44.40% | 27.80% | 100.00% | 22.20% |
| | Muy alta | 16.70% | 4.20% | 20.80% | 12.50% | 45.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Partiendo de esto, los resultados obtenidos mostraron que de las personas con una percepción moderada sobre la inseguridad y protección en el entorno el 63.20% no requiere de ayuda, mientras que casi el 35% requiere de algún apoyo para trasladarse en el entorno, aun con estos resultados la perspectiva es positiva.

Al mismo tiempo se observa que de acuerdo con los resultados de las residencias para mayores el 45.80% de las personas que mencionaron que hay algo riesgo en el entorno no requiere de ayuda, mientras que un poco más de la mitad de las personas necesita ayuda de aparatos o personas para desplazarse.

Con respecto a estos resultados sobre la discapacidad y dependencia sobre el entorno físico construido de acuerdo con Clayton (2003), los entornos próximos a la vivienda o el barrio condicionan la adaptación de la persona mayor, por lo que se replantea la reubicación de estos espacios cotidianos, la accesibilidad a los equipamientos y servicios como a los espacios públicos, incluso el contexto del cambio climático como los peligros naturales o inundaciones deben analizarse. Ante esto y de acuerdo con la investigación, también pueden establecerse vínculos para promover la construcción de esta identidad ambiental en el envejecimiento.

Así mismo, este análisis se debe complementar estudiando la relación en cuestión de la percepción y seguridad como también la protección que perciben las personas en su entorno próximo. De acuerdo con los resultados, anteriores, se refleja un panorama equilibrado en cuanto a las presiones ambientales en el entorno y específicamente se mencionaba que de las personas que sí perciben riesgos en el entorno, era por factores de inseguridad y protección.

En cuanto a la a esta percepción, se observó que el 32.50% de las personas no institucionalizadas comentaron que era moderada la percepción sobre la seguridad en el entorno y se sentían algo desprotegidos, mientras que casi el 30% de las personas comentaron que era muy alta la inseguridad en el entorno próximo, haciendo referencia al barrio principalmente.

Como se mencionó en el análisis anterior sobre las presiones ambientales en el entorno físico construido, la mayoría de las personas a pesar de mencionar si existen presiones ambientales en la vivienda y el barrio, en este análisis se evidencia que es más sensible su percepción en cuanto a un tema más específico como es la seguridad y la protección para moverse en el entorno. Por otro lado, es interesante observar que en cuanto a las personas que viven en sus domicilios particulares el 66.30% externaron que la inseguridad (miedo de algún accidente como caída o atropello o incluso asaltos) va de moderada a muy alta, igualmente

sucede con las personas que viven en las residencias para mayores, donde del 65 % es mayor el porcentaje de personas que lo consideran como muy alto, sobre todo que hay mas mujeres institucionalizadas que así lo consideran, en el caso de los resultados de las mujeres es evidente que el riesgo es mayor ya que se sienten más vulnerables simplemente por representar este sexo.

Es evidente la existencia de peligros en el entorno físico construido, sin embargo, los resultados muestran que evidentemente las personas con discapacidad tienen una mayor percepción de las presiones ambientales en el entorno de la vivienda y el barrio. De acuerdo con los resultados por columnas, es interesante que casi la mitad de las personas en ambas residencias consideran que hay peligros en el entorno mientras el otro 50% de las personas mencionaron que hay pocas presiones ambientales, el riesgo existe mas no es significativo.

En este propósito y de acuerdo con los resultados, las teorías de Lawton así también la teoría de la proactividad ambiental, al estudiarse la relación entre la persona y ambiente puede modificarse para generar un equilibrio entre las presiones ambientales y los atributos de los entornos cotidianos y las capacidades de las personas mayores, en mayor medida con respecto al barrio para que las personas mayores puedan interactuar más con el entorno creando estrategias par afrontarlo y adaptarlo por medio del cambio de actitudes comportamientos los cuales no son favorables.

Como se ha mencionado anteriormente, la adaptación de la persona mayor depende del grado de ajuste entre sus necesidades y el grado en que se cumple esa necesidad de acuerdo con Kahana (1975), es asó que, en términos de largo plazo, el pasar de un ambiente que aísla a la persona a uno donde hay oportunidades en el entorno incrementa las interacciones sociales y mejora estos comportamientos y en general la satisfacción personas de acuerdo con Carp (1980).

4.6. La percepción de los peligros naturales en el contexto de cambio climático.

La identidad ambiental en entornos naturales se ha visto alterada por la urbanización acelerada, la globalización, el contexto social y algo poco abordado, las afectaciones en el envejecimiento por el cambio climático, lo cual daña la interacción y percepción del colectivo creciente de personas mayores generando nuevas identidades, valores y comportamientos desadaptativos de acuerdo con Kasser (2004).

Como se ha mencionado anteriormente, la erosión de las áreas verdes y el arbolado urbano tiene consecuencias negativas en el envejecimiento activo en el lugar mediante la disminución de las actividades al aire libre, las relaciones sociales y la recreación, afectando la identidad y la vejez, es por esto que si en el envejecimiento se produce la disminución de las capacidades físicas y psicológicas y aumenta el tiempo en la vivienda, es necesario que también en el contexto del espacio público como el barrio, los ambientes naturales adquieran relevancia en el mantenimiento de estas actividades cotidianas.

Por lo cual, el envejecimiento en el contexto del cambio climático puede ser uno de los factores donde la percepción de los peligros no solamente físicos construidos si no también naturales, afecten esta interacción con el espacio, sabiendo que el Área Metropolitana de Monterrey, es una de las ciudades donde el factor antrópico y natural (urbanización descontrolada y erosión de áreas verdes) ha causado desastres naturales (Sánchez-González, 2011).

De acuerdo con los razonamientos que se han venido realizando, los resultados sobre esta percepción de los peligros naturales en el entorno mostraron que hay un porcentaje considerable de personas que consideran que es muy bajo el riesgo de los peligros naturales en el entorno, sobre todo las personas que viven en domicilios particulares.

Con respecto a los domicilios particulares, el 50% de las personas comentaron que en efecto conocen los peligros naturales que hay en la ciudad, sin embargo, el lugar en donde viven no representa un gran riesgo y de estos porcentajes el 72.50% son mujeres y el 27.50% hombres. Por otro lado, solamente del 1.30% de las personas comentaron que, si existen riesgos naturales en el lugar, son mujeres.

Al realizar la comparación con las residencias para mayores, se encontró que hay una mayor conciencia sobre los peligros naturales en el entorno próximo y en la ciudad, donde del 31% de las personas que consideran que son muy pocos los peligros, el 68% son mujeres y el 32% son hombres. Asimismo, es destacable que el 60.40% de las personas, piensan que los peligros son moderados hasta muy riesgosos, su percepción en el entorno es más clara y su vida cotidiana se realiza más en las residencias para mayores que en domicilios particulares.

Cuadro 98. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Masculino | Femenino | | |
| Casa Particular | Muy baja | 27.50% | 72.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 27.30% | 72.70% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 32.00% | 68.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 14.30% | 85.70% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 46.70% | 53.30% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 29.20% | 70.80% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por otro lado, en cuanto a los resultados por edad con respecto a los domicilios particulares, se observó una mayor participación en el grupo de 60 a 70 años de edad, de los cuales de su nivel de percepción muy bajo sobre los peligros naturales, el 87.50% de las personas tienen entre 60y 75 años, mientras que solamente el 12.50% de las personas de 75 y más años consideran que hay pocos riesgos en el entorno. Con respecto a esto, el porcentaje de personas que consideran que el nivel es alto sobre la percepción de los peligros naturales, es destacable que el 100% de las personas que lo mencionaron tienen entre 60 y 65 años.

Es necesario mencionar que solo un porcentaje mínimo de personas al cuestionar esta pregunta, conocían que implicaba el cambio climático, de los cuales en mayor porcentaje eran

personas entre 60 y 70 años, los cuales tienen un mayor acceso a la tecnológica y medios para enterarse de la problemática global que implica el cambio climático. A su vez, en cuanto a las residencias para mayores se observó que del 31% de las personas que comentaron que hay pocos riesgos naturales, es interesante detectar que fueron más personas de 75 años y más que opinaron sobre esto, por lo cual, esto significa que no importa el tipo de residencia en el que se encuentre ni la edad de la persona para tener conocimiento sobre las implicaciones del cambio climático (Cuadro 98).

Cuadro 99. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 35.00% | 32.50% | 20.00% | 10.00% | 2.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 13.60% | 22.70% | 22.70% | 13.60% | 27.30% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 6.70% | 20.00% | 26.70% | 40.00% | 6.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 16.00% | 64.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 14.30% | 14.30% | 14.30% | 14.30% | 42.90% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 0.00% | 6.70% | 6.70% | 40.00% | 46.70% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 4.20% | 12.50% | 12.50% | 20.80% | 50.00% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 0.00% | 30.00% | 10.00% | 50.00% | 10.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Por las consideraciones anteriores, es necesario mencionar que sucede lo contrario en el caso de las residencias para mayores, donde casi el 30% de las personas, al igual que las personas que consideran que hay pocos riesgos, piensan que el grado de peligros naturales es muy alto, donde nuevamente se observa que el 50% de las personas de 80 años y más lo consideran de esta manera y nuevamente se determina que son más las personas mayores institucionalizadas que creen que si hay riesgos con el entorno con respecto a esto, sin embargo, estos no afectan su entorno próximo, sino que lo piensan a una escala de ciudad.

Como resultado del lugar de nacimiento y el tiempo viviendo en el lugar, también puede hacer que las personas se sientan identificados con lo que sucede en su entorno o la ciudad con respecto a los peligros naturales. De acuerdo con esto se observa un mayor porcentaje de personas que vienen fuera de Nuevo León que son más perceptibles a los peligros naturales, sobre todo en las residencias para mayores.

Cuadro 100. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 70.00% | 30.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 63.60% | 36.40% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 56.00% | 44.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 85.70% | 14.30% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 95.80% | 4.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 70.00% | 30.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

En este mismo sentido, en los domicilios particulares, el 70% de las personas que mencionaron que hay pocos riesgos naturales en el entorno su lugar de nacimiento fue dentro del estado mientras que el otro 30% son personas que nacieron fuera del estado. Asimismo, vemos resultados más positivos sobre esto en la percepción de las personas no institucionalizadas. Sin embargo, se recalca que hay resultados más interesantes con respecto a las residencias para mayores, donde el porcentaje de personas que opinan que hay pocos riesgos en el entorno el 56% nacieron en el estado y el 44% nacieron fuera del estado, mientras que las personas que opinan que los peligros naturales son mayores, el 95% son nacidos en Nuevo León mientras que el 4.20% nacieron fuera de estado.

Asimismo, con respecto a los años viviendo en el lugar, el 95% de las personas con una percepción baja sobre los peligros naturales tienen más de 26 años viviendo en el lugar, son embargo, no se observa mucha diferencia con respecto a relaciones anteriores. Esto en comparativa con las residencias particulares, se encontraron diferencias significativas en la relación de los peligros naturales, esto quiere decir que hay más personas nacidas fuera del estado y viviendo menos de 15 años en el lugar que son más sensibles a los peligros naturales que suceden en la ciudad, aunque no se vean afectados sus entornos.

Cuadro 101. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 6.70% | 93.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 32.00% | 8.00% | 60.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 0.00% | 14.30% | 57.10% | 28.60% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 0.00% | 13.30% | 26.70% | 60.00% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 0.00% | 12.50% | 0.00% | 87.50% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 10.00% | 20.00% | 10.00% | 60.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

En cuanto una percepción baja de peligros naturales, el 68% de las personas piensan que hay pocos riesgos tienen más de 16 años viviendo en el lugar en comparación del 32% de personas que tienen entre 5 y 15 años habitando en la residencia. Posteriormente, el 87.50% de las personas con más de 26 años en la residencia comentaron que sí existen peligros naturales y están conscientes que este cambio climático está afectando su entorno, por lo cual se deduce que hay una mayor identidad ambiental en el entorno con respecto a las personas que tienen más de 26 años viviendo en el lugar, por lo cual tienen más tiempo conociendo los

efectos del cambio climático en la ciudad, sin embargo, en las residencias para mayores esto no suele ser una tendencia, ya que hay más variación de personas con menos años viviendo en la ciudad que perciben estos peligros naturales que pueden afectarlos.

Estos peligros en el contexto del cambio climático y el envejecimiento están relacionados a la vulnerabilidad de la persona y esto se incrementará en las próximas décadas que de acuerdo con McGeehin y Mirabelli (2001), las consecuencias del cambio climático ocasionan problemas de salud y bienestar en las personas, y el impacto sobre los adultos mayores tendrá efectos negativos sobre su salud.

En cuanto al análisis de la relación sobre el nivel de estudios y la percepción de peligros naturales, puede ayudar a determinar el conocimiento sobre los efectos del cambio climático en el territorio, lo cual no significa hayan sabido sobre el concepto de cambio climático, pero sí en el aumento de estos fenómenos y los riesgos que implican para las personas. En el caso de los domicilios particulares se observó que la mitad de las personas mencionaron que hay pocos peligros en el entorno, mientras que el otro 50% de las personas consideran que hay de moderados a muchos peligros que afectan el lugar que viven.

De acuerdo con este primer porcentaje, el 60% de las personas tienen el bachillerato o la secundaria finalizada, mientras que solamente el 25% tiene terminada la primaria. Solamente llama la atención que del 1.30% de las personas que mencionaron que hay muchos peligros en el entorno, tiene la universidad terminada, a lo cual es necesario comentar, que la mayoría de las personas que mencionaron conocer el concepto de cambio climático, son las personas que estudiaron el nivel profesional.

Asimismo, en las residencias para mayores, se encontró que el 69% de las personas tiene universidad, secundaria o bachillerato terminado, de los cuales el 40% que menciona que hay pocos peligros naturales tiene la universidad terminada en comparación del 36% que terminó la primaria. Por otro lado, del 29-6% de las personas que si consideraron que hay muchos peligros naturales en la ciudad, el 45% tiene la secundaria o el bachillerato finalizado, esto sucede a la inversa de las personas que piensan son pocos peligros, por lo cual se deduce, que no necesariamente el hecho de tener un nivel de estudios alto va a hacer que la percepción del

entorno sea más o menos positivo y al mismo tiempo, se hace la observación, que las personas mayores son más perceptivos a este tipo de peligros en el entorno que en el caso de los peligros en el medio físico construido.

Seguidamente, en el análisis de la percepción de los peligros naturales con el estado de salud de las personas se determinó que, nuevamente las personas mayores institucionalizadas están más sensibles a este tipo de eventos que las personas que viven en sus domicilios particulares, por ejemplo, el 65% de las personas que mencionaron que hay pocos peligros naturales considera que tiene un estado de salud de bueno a muy bueno, mientras en el caso de las residencias para mayores el 72% que tiene un estado de salud muy bueno lo considera así. Por otro lado, se hace énfasis que solamente el 19% de las personas no institucionalizadas no piensan que haya suficientes peligros en el entorno como para que afecte su salud, ya que nuevamente se vuelve a observar que el 60% consideró que hay moderados peligros en el entorno.

Cuadro 102. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|---------------------|--------|---------|---------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 2.50% | 0.00% | 32.50% | 37.50% | 27.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 4.50% | 4.50% | 59.10% | 22.70% | 9.10% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 60.00% | 26.70% | 13.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 8.00% | 8.00% | 12.00% | 36.00% | 36.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 14.30% | 0.00% | 0.00% | 57.10% | 28.60% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 0.00% | 20.00% | 33.30% | 33.30% | 13.30% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 0.00% | 4.20% | 25.00% | 41.70% | 29.20% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 30.00% | 50.00% | 20.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Con respecto a las residencias para mayores, al hacer la comparativa, se observa que es mayor el porcentaje de personas que consideran que hay muchos peligros a diferencias de los

domicilios particulares, donde a pesar de que hicieron mención sobre esto, la percepción de salud de las personas fue considerado de regular a muy bueno. Se tiene pensado que al ser personas mayores sus capacidades disminuyen, sin embargo, con respecto a los resultados y a pesar de que las personas institucionalizadas tienen una mayor discapacidad y dependencia, su estado de salud lo perciben mejor y están más consientes de los peligros naturales en el entorno que de los físicos, en comparación a las personas no institucionalizadas.

El envejecimiento en un contexto de urbanización en crisis y cambio climático se ve afectado por las presiones ambientales físicas que se presentan en la ciudad provocando que las capacidades de la persona se vean afectadas al adaptarse al lugar y a su vez condicionan las actividades cotidianas (Lang et al. 2008).

Como resultados en cuanto a la discapacidad y la dependencia, se encontró que el 75% de las personas no institucionalizadas que no tienen problemas de discapacidad consideran que los peligros naturales e el entorno no son suficientes como para que exista un riesgo para ellos, solamente el 25% de la mitad de los adultos mayores que tienen algún tipo de discapacidad mencionan lo contrario. Por su parte, los peligros naturales moderados tuvieron un mayor impacto en las personas mayores con alguna discapacidad, de las cuales solamente el 60% que no tiene algún problema lo considero como un peligro, sin embargo, los porcentajes de las personas con problemas motrices visuales, auditivas e incluso cognitivas es mayor al de las personas que consideran que no existen peligros naturales.

Igualmente, en el caso de las residencias para mayores de casi el 31% de las personas que mencionaron que hay pocos peligros naturales llama la atención que, a diferencia de relaciones anteriores sobre el entorno físico construido, el 52% de las personas tiene algún problema de discapacidad y solamente el 32% mencionaron no tener algún problema para desplazarse. Sin duda, las personas mayores institucionalizadas tienen una mejor percepción sobre los peligros naturales en el entorno, incluso es necesario mencionar que el 12% de las personas que tienen problemas cognitivos perciben menos peligros.

Con respecto al otro 30% de personas que consideran que son muchos los peligros naturales en la ciudad y en su entorno próximo, nuevamente se observa algo similar, donde el

58.30% de las personas tienen discapacidad motriz, como también el 8.30% tiene algún problema cognitivo.

Cuadro 103. Percepción de peligros naturales en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de peligros naturales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|----------------------------------|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 15.00% | 2.50% | 7.50% | 75.00% | 0.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Baja | 31.80% | 9.10% | 9.10% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 27.50% |
| | Moderada | 13.30% | 6.70% | 13.30% | 60.00% | 6.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Alta | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 52.00% | 0.00% | 4.00% | 32.00% | 12.00% | 100.00% | 30.90% |
| | Baja | 42.90% | 0.00% | 14.30% | 42.90% | 0.00% | 100.00% | 8.60% |
| | Moderada | 33.30% | 20.00% | 0.00% | 26.70% | 20.00% | 100.00% | 18.50% |
| | Alta | 58.30% | 0.00% | 4.20% | 29.20% | 8.30% | 100.00% | 29.60% |
| | Muy alta | 30.00% | 20.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 12.30% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Las afirmaciones anteriores nos permiten complementar esta información mediante el análisis de la dependencia donde se observa que la mayor parte de las personas no institucionalizadas que comentaron que no requerían de ayuda consideran que hay pocos peligros naturales y de los cuales solamente el 17.50% necesita de ayuda de aparatos o de alguna persona. En cuanto a estos resultados, se observó una similitud con respecto a las personas que mencionaron que si es muy alta su percepción en cuanto a los peligros naturales y sus efectos en la persona.

Esta situación cambia cuando se habla de las personas mayores no institucionalizadas, las cuales evidentemente son menos personas las que requieren de algún tipo de ayuda. En cuanto a las personas que mencionaron sobre la baja cantidad de peligros en el entorno el 88% tiene algún tipo de discapacidad, sobre todo es necesario recalcar que hay un número considerable de personas con alguna discapacidad cognitiva que mencionan esto, una

cuestión que no sucedía en cuanto los problemas de discapacidad. Por otro lado, en cuanto a las personas que consideraron que si hay muchos peligros en el entorno que involucran los elementos naturales (precipitaciones, inundaciones, deslaves), el 50% mencionaron que no requieren ayuda, sin embargo, el 49% requiere de ayuda la mayor parte del tiempo, esto es interesante ya que, a diferencia del análisis en cuanto a la discapacidad, este porcentaje es mucho mayor que en la necesidad de ayuda.

En conclusión, sobre esto, el envejecimiento en el lugar no solo depende de una observación directa sobre la estética de los entornos naturales sino de la estimulación que estos paisajes proveen a la persona mayor para permitir su autonomía y mantenimiento de su salud, las relaciones sociales y sobre todo la identidad ambiental, solamente de esta forma podrían ser terapéuticos en su vida cotidiana.

En el caso de América Latina y en el estudio sobre la ciudad de Monterrey, el cambio climático amenaza la supervivencia de los paisajes naturales próximos al entorno y la identidad ambiental de las personas mayores, esto genera entornos pocos amigables como el deterioro del ambiente de acuerdo con Kasser et al. 2004, es por eso debe generarse una concienciación sobre la protección del medio ambiente y sus implicaciones en la vejez.

En este caso, fue necesario analizar directamente la percepción de las personas mayores sobre las afectaciones del cambio climático sobre el entorno, ya que en el análisis anterior los peligros naturales estaban más enfocados a los problemas de inundaciones, deslaves, peligros comunes en ciertas temporadas en el Área Metropolitana de Monterrey.

En los próximos años, el estado y las organizaciones, deben estar abocados a favorecer la participación de las personas mayores ante este escenario complejo sobre la vejez y a su vez con el cambio climático, los mecanismos de participación ciudadana están entre los necesarios para lograr la planificación urbana, los cuales por lo extenso del estudio se abordaran en futuras investigaciones, ya que la ausencia de estos mecanismos generan desconfianza y estigmatización en la planificación urbana y sobre todo de las personas mayores en el mundo.

Con respecto a los resultados sobre las afectaciones del cambio climático, se observa que efectivamente al concretar la pregunta y explicar a las personas mayores sobre los efectos del cambio climático en la salud y en el entorno, la percepción a diferencia de los peligros naturales (más específicos) cambio completamente. Se observó que el 50% de las personas efectivamente consideran que el cambio climático afecta de forma importante el entorno y por lo tanto su salud, de los cuales el 62.50% son mujeres y el 37.50% son hombres. En cuanto a los domicilios particulares queda expuesto que hay una mayor percepción sobre las afectaciones del cambio climático, ya que el 68% de las personas comentaron que efectivamente el cambio climático afecta el entorno en que viven.

Cuadro 104. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Muy baja | 27.30% | 72.70% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 11.10% | 88.90% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 20.00% | 80.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 46.70% | 53.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 37.50% | 62.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 38.90% | 61.10% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 28.60% | 71.40% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 38.70% | 61.30% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Además de estos resultados, en cuanto a la residencias para mayores, se observa una mayor variación en cuanto a las respuestas sobre la afectación del cambio climático, mientras el 64.20% de las personas mayores institucionalizadas comentaron que las afectaciones son demasiadas y severas, el otro 35% comentaron que esta problemática no es suficientemente significativa. Sin embargo, estamos ante resultados que son algo positivos sobre las implicaciones que tiene esta problemática en el envejecimiento.

Por otra parte, se observó que, en cuanto a la relación por grupos de edades, hay un mayor porcentaje de personas de 60 a 75 años que piensan que las afectaciones son importantes y solamente el 30% de las personas que lo consideran de esta manera tienen más de 75 años. Nuevamente se observó que sucede lo contrario en las residencias para mayores donde el 74% de las personas menciono que estas afectaciones son muy altas.

Cuadro 105. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al grupo de edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 18.20% | 45.50% | 27.30% | 9.10% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 33.30% | 11.10% | 11.10% | 22.20% | 22.20% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 20.00% | 0.00% | 40.00% | 0.00% | 40.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 20.00% | 40.00% | 20.00% | 13.30% | 6.70% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 25.00% | 22.50% | 22.50% | 20.00% | 10.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 11.10% | 16.70% | 16.70% | 55.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 11.10% | 0.00% | 11.10% | 22.20% | 55.60% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 0.00% | 14.30% | 14.30% | 38.10% | 33.30% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 3.20% | 9.70% | 12.90% | 25.80% | 48.40% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Partiendo de estos resultados, se infiere que hay mayor conciencia sobre la percepción del cambio climático, esto apoyado con la explicación sobre los efectos que tiene a nivel global y local y los problemas que pueda atraer al envejecimiento. Diversas investigaciones de acuerdo con Sánchez y Chavez (2016) han determinado que es mayor el porcentaje de personas que habitan en las zonas urbanas con problemas de discapacidad y esto debido a las presiones ambientales que ejerce el entorno habitable como la vivienda y el barrio, así mismo la falta de accesibilidad, los riesgos naturales y la ausencia de naturaleza puede afectar a las personas en la vejez y los retos futuros para el envejecimiento en el lugar.

Al respecto, la diferencia entre los lugares rurales y urbanos son significativos, ya que se presentan más presiones ambientales en las ciudades que en el campo, por lo tanto, las personas pueden ser más sensibles a lo que sucede en su entorno habitable actual. Asimismo, en cuanto al lugar de nacimiento, se observó que el 72.50% de las personas no institucionalizadas que mencionaron una alta percepción de afectación del cambio climático son personas nacidas en el estado, mientras que solamente el 27.50% de las personas no nacidas en la ciudad, consideraron esto con menos afectaciones.

Cuadro 106. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Muy baja | 54.50% | 45.50% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 77.80% | 22.20% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 80.00% | 20.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 46.70% | 53.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 72.50% | 27.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 61.10% | 38.90% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 88.90% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 71.40% | 28.60% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 74.20% | 25.80% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Sucede una situación similar en las residencias para mayores donde casi el 75% de las personas son nacidas en el estado y el 25.80% provienen de lugares rurales. Con estas comparaciones, se deduce que efectivamente las personas nacidas fuera del estado tienen una percepción mayor sobre los peligros en el entorno físico construido y natural, sin embargo, estas afectaciones no son significativas.

En cuanto a los años viviendo en el lugar, hacen más sensible a la persona a percibir estos riesgos y a su vez relacionarlos con los efectos del cambio climático. Con respecto a estos resultados el 95% de las personas que consideraron que hay altas afectaciones por el cambio climático, tienen más de 16 años viviendo en el lugar. Por otro lado, en cuanto a las residencias para mayores, el 74.20% de las personas tienen más de 16 años viviendo en el lugar, por lo tanto son más las personas no institucionalizadas que lo consideran con una alta incidencia de problemáticas causadas por el cambio climático, sin embargo, en cuanto a las personas institucionalizadas, llama la atención el son más personas entre 5 y 15 años viviendo en el lugar que de 16 a 25 años que consideraron que el entorno se ve realmente afectado por la situación global del cambio climático.

Cuadro 107. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 11.10% | 88.90% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 6.70% | 93.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 16.70% | 27.80% | 55.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 4.80% | 23.80% | 14.30% | 57.10% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 0.00% | 25.80% | 6.50% | 67.70% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

En cuanto a la relación del nivel de estudios, el 47.50% de las personas que mencionaron que las afectaciones son considerables en el entorno, tienen secundaria o bachillerato terminado, mientras que el 30% tiene la primaria. Asimismo, se observa un mayor porcentaje de personas con el nivel profesional finalizado en las residencias para mayores, de las cuales el 38.70 tiene la secundaria finalizada y el 22.60% la primaria. En cuanto a estos resultados,

se observa que hay una mayor tendencia a conocer las afectaciones del cambio climático en el entorno en personas institucionalizadas, probablemente esto hace que sus porcentajes en cuanto a la sensibilidad sobre los peligros y riesgos sea mayor que la personas que viven en domicilios particulares.

Cuadro 108. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Nivel de estudios | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|-------------------|-------------------------|-------------|----------|--------------------|-----------------------|
| | | Primaria | Secundaria/Bachillerato | Universidad | Posgrado | | |
| Casa Particular | Muy baja | 27.30% | 54.50% | 9.10% | 9.10% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 0.00% | 88.90% | 11.10% | 0.00% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 40.00% | 60.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 53.30% | 33.30% | 13.30% | 0.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 30.00% | 47.50% | 17.50% | 5.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 31.30% | 51.20% | 13.80% | 3.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 38.90% | 16.70% | 44.40% | 0.00% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 22.20% | 55.60% | 11.10% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 14.30% | 66.70% | 14.30% | 4.80% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 22.60% | 38.70% | 29.00% | 9.70% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 24.70% | 42.00% | 27.20% | 6.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Resulta oportuno mencionar que, en cuanto a la percepción de salud, el 52.50% de las personas que comentaron que perciben las afectaciones del cambio climático muy altas, tienen un estado de salud regular, mientras que es interesante observar que, a pesar de esta problemática, las personas con un estado de salud muy bueno consideran que esta problemática puede afectar el entorno y su persona.

Por otro lado, en cuanto las residencias para mayores, se observan efectos similares al de las personas mayores no institucionalizadas, en donde el 74.20% de las personas que opinan que efectivamente los efectos del cambio climático pueden causar daños a su entorno y su salud, mientras que solamente el 26% de las personas que tiene una percepción negativa de su estado de salud lo consideran de esta forma.

En esta cuestión, al sensibilizar a las personas en la encuesta sobre los efectos del cambio climático una vez obtenidos los resultados del pre-test, su percepción es diferente en cuanto a los peligros sobre el medio físico, sobre todo del medio natural.

En cuanto a los problemas de discapacidad y dependencia, los resultados obtenidos mostraron que del 50 % de las personas que mencionaron que las afectaciones del cambio climático en el entorno son de consideración, fue menor la cantidad de personas que no presentan algún problema que opinaron esto a diferencia de las relaciones anteriores sobre los peligros naturales y físicos. Sin embargo, solamente el 40% de las personas que opinaron de la misma manera, tienen alguna discapacidad.

Por otra parte, en las residencias para mayores, del 38.30% de los que mencionaron que el cambio climático afecta su entorno y salud, el 45.20% menciona no tener problemas, por lo cual nuevamente sucede una situación similar con respecto a las residencias para mayores, solo que ahora es más la cantidad de personas que tienen discapacidad sobre todo motriz.

Cuadro 109. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 27.30% | 0.00% | 0.00% | 72.70% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 33.30% | 0.00% | 11.10% | 55.60% | 0.00% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 60.00% | 0.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 13.30% | 0.00% | 13.30% | 73.30% | 0.00% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 22.50% | 7.50% | 7.50% | 60.00% | 2.50% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 55.60% | 5.60% | 11.10% | 22.20% | 5.60% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 44.40% | 0.00% | 11.10% | 33.30% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 38.10% | 14.30% | 0.00% | 28.60% | 19.00% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 45.20% | 3.20% | 0.00% | 45.20% | 6.50% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Dentro de este marco, el grado de dependencia llama la atención debido a las diferencias con la relación entre los peligros naturales y del entorno físico, ya que en el caso de las residencias para mayores a pesar de que la mayor parte sufre de alguna discapacidad, la necesidad de ayuda es mucho menor. En cuanto a los domicilios particulares, es claro que el 75% de las personas que no requieren de ayuda consideran que es muy alta la afectación del cambio climático en sus vidas cotidianas, mientras que solamente el 25% que requiere de alguna ayuda siempre o regularmente coinciden en esto. Sin embargo, en las residencias para mayores, ha sucedido lo contrario a las relaciones anteriores, ya que casi el 55% de las personas mencionaron no requiere de alguna ayuda para moverse consideran que si hay efectos adversos en el lugar que habitan a causa del cambio climático, mientras que solamente el 45% que si requiere de ayuda lo reiteró.

Cuadro 110. Percepción de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Percepción de afectación del cambio climático | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|---|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 9.10% | 0.00% | 9.10% | 18.20% | 63.60% | 100.00% | 13.80% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 11.10% | 11.10% | 77.80% | 100.00% | 11.30% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 40.00% | 60.00% | 100.00% | 6.30% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 6.70% | 0.00% | 93.30% | 100.00% | 18.80% |
| | Muy alta | 10.00% | 0.00% | 2.50% | 12.50% | 75.00% | 100.00% | 50.00% |
| | Total | 6.30% | | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 27.80% | 5.60% | 11.10% | 5.60% | 50.00% | 100.00% | 22.20% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Moderada | 22.20% | 11.10% | 22.20% | 22.20% | 22.20% | 100.00% | 11.10% |
| | Alta | 14.30% | 4.80% | 14.30% | 28.60% | 38.10% | 100.00% | 25.90% |
| | Muy alta | 6.50% | 6.50% | 9.70% | 22.60% | 54.80% | 100.00% | 38.30% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Al comparar estas evidencias, fue interesante saber las opiniones sobre qué tipo de afectaciones son las que las personas mayores relacionan con el contexto del cambio climático, si bien la mayoría indicaban los deslaves e inundaciones, fue necesario revisar conceptos generales relacionados con afectaciones a la persona y su entorno con respecto al

cambio climático, de los cuales se definieron la salud, familia, ausencia de vegetación y aumento de peligros naturales en el entorno, de esta manera se sabría no solamente su percepción sobre el peligro del cambio climático, sino como visualizan el entorno natural y como podría afectar a este y si a futuro esto se incrementaría.

Como se ha mencionado anteriormente, la mayor parte de las personas mayores desconoce el significado de cambio climático, ya que el entorno cambia al igual que la persona, entonces se podría decir que estas afectaciones son dinámicas por lo cual la problemática principal es que debe hacerse para mitigar estos efectos en el envejecimiento en el lugar.

Cuadro 111. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 18.20% | 81.80% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 32.40% | 67.60% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 52.60% | 47.40% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 40.90% | 59.10% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 29.70% | 70.30% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 54.50% | 45.50% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Como resultado de la relación entre el tipo de afectación y el sexo de la persona, se encontró que los principales tipos de problemáticas causadas por el cambio climático, en primer lugar, la salud en ambos tipos de residencias. Por otro lado, específicamente en los domicilios particulares se observó que las principales preocupaciones en su entorno son la salud (42.50%) y el aumento de los peligros naturales (23.80%). También, es necesario

mencionar que en cuanto al incremento de los peligros naturales fueron más los hombres que mencionaron que este era una de las principales afectaciones.

Esta situación cambia con respecto a las residencias para mayores, donde se encontró que la principal afectación es a la salud, sin embargo, en este caso fue mayor el porcentaje de personas que comentaron que el cambio climático no tenía efecto alguno sobre la persona o el entorno, una cuestión curiosa ya que las personas mayores institucionalizadas, han referido tener mayor identidad con el entorno, por lo cual esto se deba a que el lugar que más utilizan es en sí la vivienda que el barrio.

Cuadro 112. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 18.20% | 54.50% | 18.20% | 9.10% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 23.50% | 26.50% | 26.50% | 14.70% | 8.80% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 37.50% | 12.50% | 25.00% | 0.00% | 25.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 12.50% | 25.00% | 25.00% | 12.50% | 25.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 26.30% | 15.80% | 15.80% | 31.60% | 10.50% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 0.00% | 9.10% | 9.10% | 18.20% | 63.60% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 5.40% | 10.80% | 16.20% | 21.60% | 45.90% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 18.20% | 9.10% | 27.30% | 45.50% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 50.00% | 25.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019)

Con respecto a la relación por grupos de edad, resultó que de las personas que mencionaron la salud como afectación principal, son personas que tienen entre 60 y 75 años, por lo cual, llama la atención que solamente el 23% de las personas que lo relacionan tienen más de 75 años. Con relación a esto, es interesante ver que hay menos personas con 80 años y más que no sea la preocupación principal la salud, probablemente esto pueda deberse a que en

los domicilios particulares la mayoría de las personas tiene una percepción de salud alta. Por su parte, en cuanto al aumento de los peligros naturales, se encontró que hay un mayor equilibrio en cuanto a las respuestas por grupos de edad.

Las conclusiones obtenidas en las residencias para mayores, del 47.70% de las personas que mencionaron que su principal preocupación es la salud, vemos un efecto contrario a los domicilios particulares, donde casi el 46% de las personas tienen más de 80 años mientras que el 32.40% tiene entre 60 y 75 años, esto quiere decir que hay una mayor sensibilidad en cuanto a las afectaciones conforme aumenta la edad. Además, es importante mencionar que en cuanto a las personas que mencionaron que el cambio climático no tiene muchos efectos sobre la persona y el entorno, hay una mayor cantidad de personas de 80 años y más que lo ven de esta manera, cabría preguntarse por qué los adultos mayores pertenecientes a este grupo de edad consideran tener un mejor estado de salud y hayan mencionado que los efectos del cambio climático no representan algún peligro para ellos y su entorno.

Cuadro 113. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al lugar de nacimiento (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Lugar de nacimiento | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Nuevo León | Fuera de Nuevo León | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 45.50% | 54.50% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 73.50% | 26.50% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 75.00% | 25.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 87.50% | 12.50% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 52.60% | 47.40% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 66.30% | 33.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 68.20% | 31.80% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 75.70% | 24.30% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 100.00% | | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 54.50% | 45.50% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 87.50% | 12.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 72.80% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto al lugar de nacimiento, se encontró a diferencia de la relación por sexo, que e de los domicilios particulares, el 26.50% de las personas nacidas fuera del estado, mencionaron que la principal afectación es la salud, mientras el 73.50% que nacieron dentro del estado, referenciaron que el cambio climático afectaría primero a su persona. Por otro lado, en cuanto al aumento de los peligros naturales, vemos un resultado un tanto equilibrado, en donde el porcentaje de personas nacidas fuera del estado aumentaron en cuanto a esta percepción sobre los peligros naturales después de tener conocimiento sobre cuáles eran las afectaciones (Cuadro 111).

Cuadro 114. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 0.00% | 0.00% | 8.80% | 91.20% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 0.00% | 0.00% | 5.30% | 94.70% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 0.00% | 13.60% | 27.30% | 59.10% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 2.70% | 27.00% | 2.70% | 67.60% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 66.70% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 9.10% | 36.40% | 54.50% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 0.00% | 12.50% | 0.00% | 87.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Dentro de este marco, en las residencias para mayores resultaron porcentajes que han sido constantes en los resultados, ya que vemos un mayor porcentaje de personas nacidas en el estado que mencionaron que la afectación principal del cambio climático es sobre su salud.

Asimismo, en cuanto a las personas que mencionaron no haber problemas que incidan a causa de este facto, el 68.20% son nacidas en el estado y el 3.80% son personas que vienen de afuera del estado.

De igual manera, los años que vivieron en el lugar permitieron determinar que casi el 92% de las personas no institucionalizadas tienen más de 26 años viviendo en el lugar de forma similar a lo que sucede con respecto al aumento de los peligros naturales, sin embargo, no se observan respuestas por parte de las personas menos de 15 años viviendo en el lugar.

Cuadro 115. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la percepción de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|---------------------|--------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 9.10% | 0.00% | 27.30% | 36.40% | 27.30% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 2.90% | 2.90% | 55.90% | 23.50% | 14.70% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 0.00% | 0.00% | 37.50% | 37.50% | 25.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 50.00% | 25.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 0.00% | 5.30% | 47.40% | 31.60% | 15.80% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 0.00% | 9.10% | 13.60% | 36.40% | 40.90% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 5.40% | 5.40% | 16.20% | 51.40% | 21.60% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 0.00% | 0.00% | 66.70% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 18.20% | 36.40% | 27.30% | 18.20% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 12.50% | 0.00% | 25.00% | 25.00% | 37.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otra parte, en las residencias para mayores, el 67.60% d las personas que mencionaron que la principal afectación es su salud tienen más de 16 años viviendo en el lugar, solamente el 32.40% de las personas mayores institucionalizadas tienen entre 5 y 26 años en el lugar,

por lo tanto la percepción de afectación a la salud no depende solamente de una mayor cantidad de tiempo viviendo en un sitio, sino que el entorno puede transmitir estas percepción independientemente del tipo y el lugar de nacimiento.

Con referencia a la percepción de salud, se encontró que el 55.90% de las personas no institucionalizadas que tienen un estado de salud regular consideran que el cambio climático puede llegar a afectar más a su persona. Por otro lado, es interesante observar que el 38% de las personas consideran tener un estado de salud bueno y muy bueno externaron su preocupación por que estos efectos incidieran y cambiaran este estado de salud (Cuadro #).

Por otro lado, este mismo grupo de personas con estado de salud muy bueno, son los que comentaron en mayor porcentaje que el aumento de los peligros naturales es evidente y por lo tanto tendría consecuencias en su entorno próximo y de forma global.

Cuadro 116. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 27.30% | 0.00% | 9.10% | 63.60% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 26.50% | 5.90% | 11.80% | 55.90% | 0.00% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 25.00% | 0.00% | 12.50% | 62.50% | 0.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 12.50% | 0.00% | 87.50% | 0.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 15.80% | 5.30% | 5.30% | 68.40% | 5.30% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 54.50% | 4.50% | 13.60% | 27.30% | 0.00% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 43.20% | 5.40% | 0.00% | 43.20% | 8.10% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 66.70% | 0.00% | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 45.50% | 0.00% | 0.00% | 27.30% | 27.30% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 37.50% | 25.00% | 0.00% | 12.50% | 25.00% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Este mismo efecto sucede en las residencias para mayores, donde del 45.70% de las personas que piensan que el cambio climático puede afectar su salud el 73% tiene un estado de salud muy bueno comparando el 27% de los que tienen un estado de salud de regular a muy malo. No obstante, se repiten los porcentajes con respecto a relaciones anteriores, donde vemos que hay más personas con un estado de salud muy bueno que mencionan que esto no afecta su vida cotidiana a diferencia de las personas no institucionalizadas quienes mencionan estar más preocupadas sobre los efectos del cambio climático.

Cuadro 117. Tipo de afectación del cambio climático en el entorno de las personas institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tipo de afectación cambio climático | Necesita ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|-------------------------------------|----------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Ninguna afectación | 9.10% | 0.00% | 9.10% | 18.20% | 63.60% | 100.00% | 13.80% |
| | Salud | 8.80% | 0.00% | 8.80% | 8.80% | 73.50% | 100.00% | 42.50% |
| | Familia | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Ausencia vegetación | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 25.00% | 75.00% | 100.00% | 10.00% |
| | Aumento peligros naturales | 5.30% | 0.00% | 0.00% | 5.30% | 89.50% | 100.00% | 23.80% |
| | Total | 6.30% | | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Ninguna afectación | 22.70% | 0.00% | 18.20% | 9.10% | 50.00% | 100.00% | 27.20% |
| | Salud | 13.50% | 5.40% | 8.10% | 24.30% | 48.60% | 100.00% | 45.70% |
| | Familia | 33.30% | 0.00% | 33.30% | 33.30% | 0.00% | 100.00% | 3.70% |
| | Ausencia vegetación | 9.10% | 18.20% | 18.20% | 27.30% | 27.30% | 100.00% | 13.60% |
| | Aumento peligros naturales | 0.00% | 12.50% | 12.50% | 12.50% | 62.50% | 100.00% | 9.90% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Los problemas de discapacidad y dependencia en los domicilios particulares se encontraron que no existe mucha diferencia entre las personas que tienen alguna discapacidad con respecto a los que referenciaron no tener problemas para desplazarse en el lugar, ya que casi la mitad de las respuestas si principal preocupación es que los efectos del cambio

climático tengan una consecuencia con respecto a su salud. Por otra parte, de las personas que mencionaron que existe el aumento de los peligros naturales, el 68% menciona no tener problemas a diferencia de casi el 32% que tiene alguna discapacidad. Por lo tanto, nuevamente se observa que la salud es uno de los factores principales de preocupación sobre los efectos del cambio climático.

Según el estudio, en la relación de la dependencia y las afectaciones del cambio climático, parece ser que hay una mayor preocupación e inseguridad en cuanto a los efectos del cambio climático. El 73.50% de las personas no institucionalizadas que mencionan que no requieren ayuda consideran que su principal preocupación es la salud, mientras vemos que este mismo grupo de personas en mayor porcentaje mencionaron que los peligros naturales si bien van en aumento aún resulta en que esto afectaría a su entorno y salud.

Por otro lado, en relación con las residencias para mayores, se detectó que hay menos personas que requieren ayuda que comentaron que el cambio climático afectaría primeramente su estado de salud, en comparación con el 27% de las personas que requieren ayuda en algún momento en su vida diaria.

4.7. La participación en actividades ambientales: conectividad con los entornos naturales y percepciones de efectos terapéuticos en las personas mayores.

En los marcos de las observaciones anteriores y con respecto a la propuesta teórica sobre la proactividad ambiental, se plantea analizarla relación sobre la conducta de las personas mayores con el entorno y como estos pueden modificar su percepción sobre los efectos de los entornos naturales en la salud.

Partiendo de esto, se observó en cuanto a la participación en actividades ambientales que en los domicilios particulares las personas mayores comentaron no tener actividades que se involucren con el cuidado ambiental como regar plantas, sembrar, trabajar en huertos urbanos o cuidar los árboles en el contexto inmediato al igual que en las residencias para mayores, donde también se relacionó que hay una mayor participación por parte de los hombres que de las mujeres (Cuadro 117).

Cuadro 118. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | Muy baja | 39.10% | 60.90% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 27.30% | 72.70% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 27.30% | 72.70% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 66.70% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 40.00% | 60.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 21.40% | 78.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 60.00% | 40.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otra parte, con respecto al análisis por edad, se observó que del grupo de personas que consideraron tener muy baja participación en actividades de cuidado ambiental el 32.60% tiene más de 75 años, mientras que el 67.40% son personas entre 60 y 75 años. Asimismo, entre las personas institucionalizadas, se observó lo contrario, hay más personas mayores de 75 años que consideran tener muy baja participación en actividades de cuidado ambiental, mientras que solamente el 18.10% tiene entre 60 y 75 años. Otras consideraciones por mencionar, es que el 48.20% de las personas mayores que viven en residencias para mayores consideran tener de moderada a muy alta participación en actividades ambientales, si bien no es un porcentaje mayor que el de las personas que casi no tienen actividades con el medio ambiente, si se observa una notable diferencia contra los domicilios particulares (Cuadro 117).

Con respecto al tiempo viviendo en el lugar, como anteriormente se ha visto que podría ser un indicador sobre la conectividad e identidad ambiental con respecto a la naturaleza, se encontró que hay más personas no institucionalizadas que tienen más de 26 años viviendo en

el lugar que tienen muy baja participación en el cuidado ambiental (esto aplica también en el caso de una participación moderada a muy alta (Cuadro 118).

Cuadro 119. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | Muy baja | 26.10% | 26.10% | 15.20% | 21.70% | 10.90% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 30.00% | 10.00% | 40.00% | 10.00% | 10.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 18.20% | 45.50% | 18.20% | 18.20% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 15.40% | 23.10% | 38.50% | 0.00% | 23.10% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 3.00% | 3.00% | 12.10% | 15.20% | 66.70% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 22.20% | 33.30% | 44.40% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 15.00% | 5.00% | 40.00% | 40.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 7.10% | 21.40% | 14.30% | 28.60% | 28.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 20.00% | 40.00% | 20.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En este mismo orden, en el caso de las residencias para mayores, la tendencia indica ser la misma, solo que en este caso se puede observar que hay personas incluso con menos años viviendo en el lugar que no tienen participación en el cuidado ambiental, sin embargo, es destacable que del 24.70% de las personas que consideran tener contacto haciendo actividades medio ambientales o relacionadas con la naturaleza el 70% tiene mas de 26 años viviendo en el lugar, esto podría explicar que hay más personas institucionalizadas que interactúan con actividades relacionadas al cuidado del medio ambiente que en los domicilios particulares.

Al mismo tiempo, al realizar el análisis con relación al nivel de estudios y la participación en el cuidado ambiental, abre un panorama en el que se observa que del 57.50% de las personas mayores no institucionalizadas que consideran tener una muy baja participación, el 30.40% son personas con primaria terminada, mientras que el 52.20% tienen la secundaria

finalizada, esto quiere decir que a menor nivel de estudios más bajo es la participación en el cuidado ambiental.

Cuadro 120. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a los años viviendo en el lugar (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Años viviendo en el lugar | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------------|-----------|------------|----------------|--------------------|-----------------------|
| | | Menos de 5 años | 5-15 años | 16-25 años | Más de 26 años | | |
| Casa Particular | Muy baja | 0.00% | 0.00% | 2.20% | 97.80% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 10.00% | 90.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 9.10% | 90.90% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 7.70% | 92.30% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 0.00% | 0.00% | 5.00% | 95.00% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 0.00% | 24.20% | 15.20% | 60.60% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 11.10% | 11.10% | 11.10% | 66.70% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 15.00% | 15.00% | 70.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 0.00% | 28.60% | 0.00% | 71.40% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 40.00% | 60.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 1.20% | 19.80% | 13.60% | 65.40% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Esto también sucede con las personas mayores institucionalizadas, donde se observan datos similares a los domicilios particulares en el cual, aun teniendo más personas con un nivel alto de estudios, aun la tendencia es que casi no se participe en este tipo de actividades, sin embargo, es claro que entre más nivel de estudios se tenga, mayor es la participación en actividades que estén relacionadas al cuidado de la naturaleza (Cuadro 119).

En cuanto a los problemas de discapacidad y dependencia, se observó que de los domicilios particulares el 58.70% menciono no tener problemas de discapacidad, tienen muy poca participación en actividades de cuidado ambiental a diferencia del 41.3% que tiene algún tipo de discapacidad. Asimismo, entre el grupo de personas institucionalizadas comentaron que el 18.20% ni tuene problemas de movilidad.

Cuadro 121. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación al nivel de estudios (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Nivel de estudios | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|-------------------|-------------------------|-------------|----------|--------------------|-----------------------|
| | | Primaria | Secundaria/Bachillerato | Universidad | Posgrado | | |
| Casa Particular | Muy baja | 30.40% | 52.20% | 13.00% | 4.30% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 60.00% | 20.00% | 10.00% | 10.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 18.20% | 63.60% | 18.20% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 23.10% | 61.50% | 15.40% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 31.30% | 51.20% | 13.80% | 3.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 33.30% | 33.30% | 27.30% | 6.10% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 33.30% | 44.40% | 22.20% | 0.00% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 20.00% | 35.00% | 30.00% | 15.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 14.30% | 57.10% | 28.60% | 0.00% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 80.00% | 20.00% | 0.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 24.70% | 42.00% | 27.20% | 6.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Sin embargo, cabe recalcar, que hay más personas que viven en residencias para mayores que a pesar de que tienen alguna discapacidad buscan integrarse a realizar este tipo de actividades (Cuadro 120).

La frecuencia, proximidad y exposición a elementos naturales contribuyen al envejecimiento saludable por medio del aumento de estrategias proactivas frente a las presiones ambientales, esto proporciona una mayor seguridad y favorece las actividades al aire libre y empatía por el entorno, por lo cual es probable que estos lugares tengan un efecto terapéutico para las personas mayores y en efecto su percepción de salud sea buena.

Así mismo, las personas mayores asocian el paisaje natural con lugares donde se sienten felices y donde las experiencias han sido positivas por lo tanto tienen un valor sentimental alto que les permite tener una identidad personal (Tofle, 2009).

Cuadro 122. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|--------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | Muy baja | 15.20% | 8.70% | 15.20% | 58.70% | 2.20% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 40.00% | 0.00% | 0.00% | 60.00% | 0.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 18.20% | 0.00% | 0.00% | 81.80% | 0.00% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 30.80% | 0.00% | 0.00% | 69.20% | 0.00% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 63.60% | 3.00% | 6.10% | 18.20% | 9.10% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 33.30% | 11.10% | 11.10% | 33.30% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 30.00% | 10.00% | 0.00% | 45.00% | 15.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 35.70% | 7.10% | 0.00% | 57.10% | 0.00% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 60.00% | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto al grado de dependencia, resultaron datos similares, a pesar de que el 76.10% de las personas no institucionalizadas no requiere de ayuda, es muy baja la participación que tienen en este tipo de actividades. Por otra parte, en las residencias para mayores a pesar de que se ve un porcentaje menor de personas que consideraron no tener problemas o necesitar ayuda para desplazarse, el nivel de participación sigue siendo muy bajo, de esto se podría deducir que mayor necesidad de ayuda, menor es la participación en actividades de cuidado ambiental (Cuadro 121).

La percepción de salud de las personas mayores con respecto a la participación en actividades de cuidado ambiental se observa que del 45.70% de los que consideran tener un estado de salud regular, realizan pocas actividades del cuidado ambiental, sin embargo, se observa algo que llama la atención de los domicilios particulares donde hay más personas con un estado de salud de regular a muy bueno pero que no participan este tipo de actividades.

Cuadro 123. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Necesidad de ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|--------------------|----------------|---------------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | Muy baja | 10.90% | 0.00% | 2.20% | 10.90% | 76.10% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 10.00% | 0.00% | 90.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 0.00% | 0.00% | 18.20% | 18.20% | 63.60% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 23.10% | 76.90% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 6.30% | 0.00% | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 27.30% | 6.10% | 15.20% | 6.10% | 45.50% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 0.00% | 11.10% | 11.10% | 44.40% | 33.30% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 15.00% | 0.00% | 25.00% | 25.00% | 35.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 0.00% | 7.10% | 0.00% | 14.30% | 78.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 20.00% | 0.00% | 60.00% | 20.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Asimismo, en las residencias para mayores se encontraron datos similares, mas personas que consideran tener un estado de salud bueno, sin embargo, casi no están interesados en realizar actividades que tengan que ver con el cuidado de la naturaleza (Cuadro 122).

Las ideas expuestas relacionadas con la conducta de la persona mayor también deben ser analizadas con respecto al tiempo que pasan interactuando o en contacto con los elementos naturales, ya que si pasa más tiempo expuesto a la naturaleza deben resultar en más efectos positivos en la persona.

La presencia de elementos naturales en el paisaje cotidiano está asociado a la existencia de elementos antrópicos y el deterioro del paisaje natural, lo cual se convierte en un problema de seguridad y reducción de capacidades, los cuales si se benefician y rodean de estos elementos naturales a los que están acostumbradas e incrementan sus capacidades y autonomía (Rowles, 1990).

Cuadro 124. Participación de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la percepción de salud de salud (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Participación en actividades ambientales | Percepción de salud | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------------------|--------|---------|--------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Muy mala | Mala | Regular | Buena | Muy buena | | |
| Casa Particular | Muy baja | 4.30% | 2.20% | 45.70% | 28.30% | 19.60% | 100.00% | 57.50% |
| | Baja | 0.00% | 0.00% | 40.00% | 50.00% | 10.00% | 100.00% | 12.50% |
| | Moderada | 0.00% | 9.10% | 36.40% | 36.40% | 18.20% | 100.00% | 13.80% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 53.80% | 23.10% | 23.10% | 100.00% | 16.30% |
| | Total | 2.50% | 2.50% | 45.00% | 31.30% | 18.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | Muy baja | 9.10% | 9.10% | 24.20% | 33.30% | 24.20% | 100.00% | 40.70% |
| | Baja | 0.00% | 11.10% | 44.40% | 22.20% | 22.20% | 100.00% | 11.10% |
| | Moderada | 0.00% | 10.00% | 20.00% | 45.00% | 25.00% | 100.00% | 24.70% |
| | Alta | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 71.40% | 28.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Muy alta | 0.00% | 0.00% | 20.00% | 20.00% | 60.00% | 100.00% | 6.20% |
| | Total | 3.70% | 7.40% | 21.00% | 40.70% | 27.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En la relación entre el tiempo de exposición de contacto con los elementos naturales y el sexo, se encontraron datos más interesantes que en la relación anterior ya que se observa un mayor equilibrio en cuanto las respuestas entre hombres y mujeres.

Del 85% de las personas que mencionaron tener contacto desde más de un año en su domicilio particular el 66.20% son mujeres y el 3.80% son hombres, esto quiere decir que las mujeres perciben que han pasado más tiempo en contacto con la naturaleza que los hombres.

La interacción simbiótica que genera la identidad ambiental entre el entorno natural y las experiencias espaciales de la persona mayor contribuye al desarrollo e integración en las comunidades, partiendo de esto, también las relaciones emocionales y de pertenencia del individuo es la dimensión que delimita la identidad en relación a estos entornos (Proshansky, 1978).

Cuadro 125. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al sexo (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tiempo de contacto con elementos naturales | Sexo | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|---------|---------|--------------------|-----------------------|
| | | Hombre | Mujer | | |
| Casa Particular | menos de 1 mes | 42.90% | 57.10% | 100.00% | 8.80% |
| | 1-3 meses | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 3-6 meses | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | 6 meses - 1 año | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Más de 1 año | 33.80% | 66.20% | 100.00% | 85.00% |
| | Total | 33.80% | 66.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | menos de 1 mes | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-3 meses | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 11.10% |
| | 3-6 meses | 33.30% | 66.70% | 100.00% | 7.40% |
| | 6 meses - 1 año | 21.40% | 78.60% | 100.00% | 17.30% |
| | Más de 1 año | 41.20% | 58.80% | 100.00% | 63.00% |
| | Total | 35.80% | 64.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Por otra parte, en las residencias para mayores, se observa un mayor equilibrio entre porcentajes ya que casi el 59% de las mujeres mencionan tener más tiempo de haber estado en contacto con la naturaleza, el 41.20% de los hombres respondieron de forma similar, por lo tanto, se observa que es mayor el número de hombres que se han relacionado con los elementos naturales en las residencias para mayores que en los domicilios particulares (Cuadro 123).

La conexión con la naturaleza es una representación en que la persona trata a un nivel emocional de la conectividad con el entorno natural y esto puede ser directo e indirecto en el bienestar y la hace por medio de los efectos terapéuticos como la recuperación del estrés, mayor actividad física, contacto social y desarrollo de oportunidades personales.

Cuadro 126. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la edad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tiempo de contacto con elementos naturales | Edad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------|------------|------------|------------|---------------|--------------------|-----------------------|
| | | 60-64 años | 65-69 años | 70-74 años | 75-79 años | 80 años y más | | |
| Casa Particular | menos de 1 mes | 0.00% | 28.60% | 57.10% | 14.30% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | 1-3 meses | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 3-6 meses | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | 6 meses - 1 año | 50.00% | 0.00% | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Más de 1 año | 26.50% | 25.00% | 19.10% | 16.20% | 13.20% | 100.00% | 85.00% |
| | Total | 23.80% | 26.30% | 22.50% | 16.30% | 11.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | menos de 1 mes | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-3 meses | 0.00% | 11.10% | 11.10% | 22.20% | 55.60% | 100.00% | 11.10% |
| | 3-6 meses | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 7.40% |
| | 6 meses - 1 año | 14.30% | 7.10% | 14.30% | 28.60% | 35.70% | 100.00% | 17.30% |
| | Más de 1 año | 0.00% | 11.80% | 15.70% | 27.50% | 45.10% | 100.00% | 63.00% |
| | Total | 2.50% | 9.90% | 13.60% | 25.90% | 48.10% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a los grupos de edad en domicilios particulares, se encontró que del 85% de las personas que han tenido más tiempo de contacto con elementos naturales, la mayoría se encuentra entre los 60 y 75 años, mientras que en las residencias particulares, sucede algo que llama la atención y es que del 63% de las personas que tienen más tiempo de contacto con la naturaleza, el 45% de las personas tiene 80 años y más, lo cual no implica un contacto directo como las actividades ambientales pero sí la percepción de exposición a estos elementos (Cuadro 124).

En cuanto al nivel de estudios, se encontró que hay más personas con primaria y secundaria finalizada que han tenido mayor contacto con la naturaleza, sin embargo, entre menos tiempo haya tenido la persona menos nivel de estudio poseen. Por otra parte, en cuanto a las residencias para mayores se observa lo opuesto a los domicilios particulares, donde hay

más personas con un nivel de estudios básico que ha tenido maro contacto con elementos naturales (Cuadro 125).

Cuadro 127. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación al nivel de estudios (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tiempo de contacto con elementos naturales | Nivel de estudios | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|-------------------|--------------------------|---------------|--------------|--------------------|-----------------------|
| | | Primaria | Secundaria/ Bachillerato | Universidad | Posgrado | | |
| Casa Particular | menos de 1 mes | 42.90% | 42.90% | 14.30% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | 1-3 meses | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 3-6 meses | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | 6 meses - 1 año | 50.00% | 50.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Más de 1 año | 26.50% | 54.40% | 14.70% | 4.40% | 100.00% | 85.00% |
| | Total | 31.30% | 51.20% | 13.80% | 3.80% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | menos de 1 mes | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-3 meses | 22.20% | 33.30% | 33.30% | 11.10% | 100.00% | 11.10% |
| | 3-6 meses | 50.00% | 33.30% | 16.70% | 0.00% | 100.00% | 7.40% |
| | 6 meses - 1 año | 21.40% | 57.10% | 14.30% | 7.10% | 100.00% | 17.30% |
| | Más de 1 año | 21.60% | 41.20% | 31.40% | 5.90% | 100.00% | 63.00% |
| | Total | 24.70% | 42.00% | 27.20% | 6.20% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

A este análisis se le agregan los problemas de discapacidad y dependencia, de los cuales se obtuvo que el 63.20% de las personas mayores no institucionalizadas consideran que no tienen problemas de movilidad han tenido más tiempo de contacto con la naturaleza a diferencia de las personas que tienen algún tipo de discapacidad. Por otra parte, en cuanto a las residencias para mayores, del 63% que menciono haber tenido contacto con elementos naturales desde hace más de un año sucede lo opuesto a los domicilios particulares donde el 47.10% de las personas tienen problemas para moverse y solamente el 31.40% comento no tener problemas de movilidad (Cuadro 126).

Cuadro 128. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con relación a la discapacidad (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tiempo de contacto con elementos naturales | Problemas de movilidad | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|------------------------|---------|----------|--------------------|-----------|--------------------|-----------------------|
| | | Motora | Visual | Auditiva | No tiene problemas | Cognitiva | | |
| Casa Particular | menos de 1 mes | 14.30% | 0.00% | 28.60% | 57.10% | 0.00% | 100.00% | 8.80% |
| | 1-3 meses | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 3-6 meses | 0.00% | 100.00% | 0.00% | | 0.00% | 100.00% | 1.30% |
| | 6 meses - 1 año | 0.00% | | 0.00% | 100.00% | 0.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Más de 1 año | 23.50% | 4.40% | 7.40% | 63.20% | 1.50% | 100.00% | 85.00% |
| | Total | 21.30% | 5.00% | 8.80% | 63.70% | 1.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | menos de 1 mes | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-3 meses | 55.60% | 0.00% | 0.00% | 44.40% | 0.00% | 100.00% | 11.10% |
| | 3-6 meses | 16.70% | 0.00% | 16.70% | 50.00% | 16.70% | 100.00% | 7.40% |
| | 6 meses - 1 año | 57.10% | 7.10% | 0.00% | 28.60% | 7.10% | 100.00% | 17.30% |
| | Más de 1 año | 47.10% | 7.80% | 3.90% | 31.40% | 9.80% | 100.00% | 63.00% |
| | Total | 46.90% | 6.20% | 3.70% | 33.30% | 9.90% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

En cuanto a la necesidad de ayuda de las personas que consideran haber tenido más de un año de contacto con elementos naturales, el 76.30% de las personas no institucionalizadas comento no requiere de ayuda, sin embargo, en las residencias para mayores, se observa que casi la mitad de las personas que requieren ayuda han estado en contacto más con elementos del paisaje natural que en los domicilios particulares (Cuadro 128).

En conclusión, con respecto a los resultados sobre la incidencia de los problemas causados por el cambio climático, se podría decir que, a pesar del estado de salud positivo, el tipo de discapacidad, grado de dependencia, aun significa una preocupación para las personas mayores. Si bien se mencionó anteriormente que hay un menor conocimiento sobre las implicaciones de este fenómeno, la visualización de las personas sobre el entorno natural puede influenciar en su perspectiva sobre el cambio climático.

Cuadro 129. Tiempo de contacto con elementos naturales de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas en actividades ambientales con relación a la dependencia (% por columnas).

| Tipo de residencia donde habita | Tiempo de contacto con elementos naturales | Necesidad de ayuda | | | | | Total (% por fila) | Total (% por columna) |
|---------------------------------|--|--------------------|----------------|---------|-----------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| | | Siempre | Con frecuencia | Regular | Poca frecuencia | No necesita ayuda | | |
| Casa Particular | menos de 1 mes | 14.30% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 85.70% | 100.00% | 8.80% |
| | 1-3 meses | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | 3-6 meses | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | | 100.00% | 1.30% |
| | 6 meses - 1 año | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 100.00% | 2.50% |
| | Más de 1 año | 5.90% | 0.00% | 5.90% | 13.20% | 75.00% | 100.00% | 85.00% |
| | Total | 6.30% | | 5.00% | 12.50% | 76.30% | 100.00% | 100.00% |
| Residencia adultos mayores | menos de 1 mes | 100.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 0.00% | 100.00% | 1.20% |
| | 1-3 meses | 11.10% | 0.00% | 33.30% | 0.00% | 55.60% | 100.00% | 11.10% |
| | 3-6 meses | 0.00% | 16.70% | 16.70% | 16.70% | 50.00% | 100.00% | 7.40% |
| | 6 meses - 1 año | 7.10% | 7.10% | 14.30% | 35.70% | 35.70% | 100.00% | 17.30% |
| | Más de 1 año | 17.60% | 5.90% | 9.80% | 19.60% | 47.10% | 100.00% | 63.00% |
| | Total | 14.80% | 6.20% | 13.60% | 19.80% | 45.70% | 100.00% | 100.00% |

Fuente: Elaboración propia. Encuesta sobre entornos saludables (2019).

Efectivamente, las problemáticas en el área metropolitana como la urbanización sin control y la erosión de áreas verdes ya arbolado, tienen consecuencias negativas en las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, sobre todo en las personas que viven en sus domicilios particulares, sin embargo, se ha observado una mayor conectividad con respecto a las personas que viven en residencias para mayores.

Las consecuencias del cambio climático ocasionan problemas de salud y bienestar en las personas, sobre todo en países en vías de desarrollo como es el caso de estudio, donde las personas se encuentran más vulnerables a este tipo de impactos. Definitivamente, los entornos físicos y naturales de las personas influyen en su vulnerabilidad frente a este reto, por lo tanto, de acuerdo con Andrew y Phillips (2005) se propone que se aumente el conocimiento

con respecto a los efectos en el envejecimiento para lograr la adaptación a estos desafíos mediante la creación de políticas que sean sostenibles y la adecuación de los contextos que habitan actualmente y en un futuro.

5. Correlaciones no paramétricas

Atendiendo las consideraciones anteriores, a continuación, se muestran los resultados de las correlaciones más significativas del estudio de acuerdo con el tipo de residencia de las personas mayores en el área metropolitana de Monterrey.

Primeramente, se comentan las correlaciones relacionadas a variables con respecto a las capacidades funcionales de las personas mayores institucionalizados y no institucionalizadas: edad, estado de salud y grado de dependencia. Seguidamente, se revisan las correlaciones relacionadas a las presiones ambientales: ingreso socioeconómico, años viviendo en el lugar, frecuencias de relaciones sociales, proximidad de entornos naturales, presencia de entornos naturales y percepciones con respecto al grado de conservación de la naturaleza, peligros en el entorno físico y natural, seguridad y protección y por último los relacionados al contexto del cambio climático.

Finalmente, se abordan las correlaciones relacionadas con la conducta de la persona mayor: frecuencia de actividades diarias, práctica de ocio, frecuencia de visitas con respecto a los entornos naturales, así mismo se analizan la presencia de memorias y experiencias en entornos naturales (una de las más importantes para definir la conectividad de la persona y el ambiente y, por último, las variables que demuestran el grado de participación en el cuidado ambiental, el tiempo de contacto con la naturaleza y la percepción de que estos entornos mejoran su estado de salud.

5.1. Correlaciones sobre variables de capacidades funcionales de la persona mayor institucionalizada y no institucionalizada.

A continuación, se presentan las correlaciones obtenidas del análisis estadístico de los datos de la encuesta, relativos a la población adulta mayor que viven en domicilios particulares y residencias para mayores, y poder determinar las asociaciones entre las variables alusivas a los entornos naturales y el envejecimiento activo, según el tipo de residencia que habita.

5.1.1. Correlaciones con la edad de las personas mayores.

De acuerdo con la edad, a medida que la persona envejece sus capacidades psicofísicas van en disminución, mientras que aumenta el tiempo que pasa en el hogar (vivienda y barrio). Como resultado, se produce un progresivo aislamiento con respecto al entorno físico y social inmediato (barrio), así como una disminución de las actividades de la vida cotidiana (Peace et al. 2005). De acuerdo con los análisis estadísticos de coeficientes de correlación (Rho de Spearman (Cuadro 129), se observa una correlación significativa, aunque baja, entre las variables edad y nivel de estudio para la muestra de personas no institucionalizadas (Rho= -0.317), de lo que se deriva que las personas de 75 y más años tenían menos acceso a la educación, sobre todo, de nivel superior. Este hecho ha marcado su vida laboral y, sobre todo, los ingresos en la jubilación (-0.345**).

Cuadro 130. Correlaciones relacionadas con la edad.

| Variables | | Coeficiente de correlación | |
|-------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Edad | Nivel de estudios | | -0.317** |
| | Percepción de salud | | -0.234** |
| | Frecuencia de actividad física | -0.260* | |
| | Percepción de peligros naturales | 0.219 * | 0.310** |
| | Participación en actividades ambientales | -0.333* | |
| | Necesidad de ayuda | | 0.347** |
| | Ingresos socioeconómicos | -0.345** | |
| | Proximidad a entornos naturales | | -0.224* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia 2020

La percepción de salud se asocia con la edad de manera inversa (-0.234). Al igual que en otros estudios (Sánchez-González, 2009) a medida que aumenta la edad de la población disminuye la percepción positiva de la salud, circunstancia derivada de la pérdida de capacidades funcionales y cognitivas en el envejecimiento. De hecho, en los domicilios particulares las personas presentan una mayor necesidad de ayuda (0.347**), aspecto que es cubierto entre aquellas que residen en una residencia. Dicho proceso de envejecimiento es

gradual, condicionando su salud y necesidades de ayuda, y, donde el entorno es determinante (Gutiérrez, 1999; Sánchez-González, 2015).

La edad del sujeto difiere en relación con la percepción de su entorno. Así, entre aquellos que residen en sus domicilios la edad se asocia con la proximidad a entornos naturales (-0.224*) y la percepción de peligros naturales (0.310**); mientras que entre las personas institucionalizadas la edad se relaciona con la frecuencia de actividad física (-0.260*), participación en actividades ambientales (-0.333*) y percepción de peligros naturales (0.219*). De ello, se deduce que a medida que las personas envejecen perciben mayores peligros naturales y realizan menos actividades físicas en los entornos naturales, así como presentan menos relaciones sociales y participación en actividades ambientales. A su vez, las personas mayores pasan más tiempo en el hogar, en parte, condicionados por la progresiva pérdida de capacidades funcionales y cognitivas (Gutiérrez et al. 2014).

Por otra parte, con respecto a la conectividad de la persona con el entorno, una variable importante de mencionar es la proximidad que hay con los entornos naturales, en donde se observó que a mayor edad las personas mayores tienden a alejarse de estos lugares, los cuales pueden no ser atractivos o el entorno no permite la interacción con ellos. Este tipo de atributos ambientales, como la proximidad puede determinar la presencia de recuerdos y vivencias, así como permitir que se genere una identidad ambiental de acuerdo (Rubinstein y Parmalee, 1992).

5.1.2. Correlaciones con el nivel de estudios las personas mayores.

El nivel de estudios podría estar relacionada con el nivel de conocimiento y contacto con los entornos naturales próximos, los cuales, condicionarían la promoción del envejecimiento activo. Así, los resultados indican que a mayor nivel de estudios las personas tienen más ingresos socioeconómicos en la jubilación, lo cual sucede más en las residencias para mayores (0.293).

Así mismo, se detectó que a más educación hay mayores frecuencias de visitas a entornos naturales (en ambos tipos de residencias), lo cual, aun siendo una correlación considerada como baja, hay cierta preferencia por visitar estos lugares. También se demostró que a mayor

nivel de estudios la presencia de memorias y experiencias (0.254) y el tiempo de contacto con elementos naturales (0.221) es mayor en las personas que viven en sus domicilios particulares y, efectivamente, tienen más interacción con el entorno próximo (Cuadro 129).

Cuadro 131. Correlaciones relacionadas con el nivel de estudios.

| Variables | | Coeficiente de correlación | |
|-------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Nivel de estudios | Ingresos socioeconómicos | 0.293** | |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.296** | 0.258* |
| | Presencia de memorias y experiencias | | 0.254* |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | | 0.221* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia 2020

De igual forma, las correlaciones del coeficiente de Spearman mostraron asociaciones entre estos indicadores y la conectividad ambiental también dieron positivos con respecto a las personas no institucionalizadas (Cuadro 130). De esta forma, se comprueba que la existencia la proximidad a áreas verdes o zonas arboladas (a la vivienda y barrio) promueven las actividades al aire libre, lo que tienen efectos positivos en la salud de las personas mayores (Lee y Tai Kim, 2013).

5.1.3. Correlaciones con la percepción de salud las personas mayores.

La percepción de la salud podría estar relacionada con las capacidades funcionales y las necesidades ayuda, así como el contacto con la naturaleza, tal y como se ha evidenciado en otros estudios (Sánchez-González et al., 2018). De acuerdo con los resultados, se observa que a mayor percepción de la salud existe una mayor frecuencia de relaciones sociales y de actividad física, así como una menor necesidad de ayuda (Cuadro 132). Por otra parte, las personas que viven en las residencias para mayores demostraron que al tener un mejor estado de salud, mayores serán las relaciones sociales (0.241) y a su vez, la percepción del grado de contaminación es menor (-0.264), mientras que la percepción de los peligros en entornos

naturales baja (-0.221) y aumenta la participación en actividades de cuidado ambiental (0.255).

Cuadro 132. Correlaciones relacionadas con la percepción de salud.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|----------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de salud | Necesidad de ayuda | -0.334** | -0.349** | -0.302** | -0.320** |
| | Frecuencia de actividad física | 0.342** | 0.281* | 0.294** | 0.238* |
| | Frecuencia de relaciones sociales | 0.241* | | 0.196* | |
| | Percepción de grado de contaminación del entorno | -0.264* | | -0.214* | |
| | Percepción de peligros en entornos naturales | | -0.221* | | |
| | Participación en actividades ambientales | 0.255* | | | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Estos mismos resultados se pudieron observar al analizar el coeficiente de Tau B de Kendall, al comprobar que entre las personas institucionalizadas la percepción de la salud se asociaba con las frecuencias de las relaciones sociales, las actividades físicas, la participación en actividades ambientales, y la menor percepción de la contaminación del entorno. De ello, se deduce que el contacto con la naturaleza, a través de la participación en actividades ambientales contribuye a la percepción positiva de la salud en la vejez.

5.2. Correlaciones sobre variables de las presiones ambientales en las residencias para mayores y domicilios particulares.

Anteriormente se ha hablado de la relación entre la persona mayor y el ambiente, la cual está determinada por las capacidades funcionales del individuo y las presiones ambientales

(Lawton, 1990). Así, a mayor presión ambiental son mayores los problemas de adaptación de las personas mayores. Al respecto, es necesario la comprensión de las relaciones entre los entornos (institucionalizados y no institucionalizados) y la persona que envejece, con objeto de favorecer futuras estrategias de adaptación ambiental.

El ingreso socioeconómico de la persona puede determinar su adaptación al entorno. De hecho, el nivel de ingresos determina las posibilidades de acceso a una residencia para la persona mayor dependiente. A su vez, este grupo de personas tiene una fuente limitada de ingresos, lo cual genera efectos negativos físicos y mentales, y determina su vida cotidiana (Gutiérrez et al. 2014).

Los resultados indican que a mayor ingreso económico de la persona mayor presenta una mayor frecuencia de visitas a entornos naturales (0.269) y una menor será la necesidad de ayuda (-0.199). También, en los domicilios particulares el nivel socioeconómico se asoció con la presencia de memorias y experiencias (0.223) y el tiempo de contacto con elementos naturales (0.274). De ello, se deduce que el poder adquisitivo es un factor que condiciona las posibilidades de contacto e interacción de las personas mayores con sus entornos naturales próximos (Cuadro 133).

Cuadro 133. Correlaciones con el ingreso socioeconómico.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|-------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Ingreso socioeconómico | Necesidad de ayuda | | | | -0.199* |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.269* | | | 0.225** |
| | Presencia de memorias y experiencias | | 0.223* | | 0.181* |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | | 0.274* | | 0.244* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

En cuanto a los años viviendo en el lugar, se encontró que el tiempo viviendo en la residencia se asocia con la percepción de los peligros en el entorno físico construido (barreras arquitectónicas, tráfico). También, el conocimiento de residencia en el lugar nos permite detectar problemas que condicionan la vida cotidiana en la vejez, como la inaccesibilidad a los espacios públicos (Cuadro 133).

Cuadro 134. Correlaciones con los años viviendo en el lugar.

| Variables | | Coeficiente de correlación | |
|----------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Años viviendo en el lugar | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.254* | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia 2020

La identidad ambiental se ve afectada por las características y calidades de los entornos físicos y sociales, como el grado de deterioro ambiental y la menor presencia de elementos naturales, los cuales, contribuyen a la percepción de problemas de seguridad y a reducir las capacidades de adaptación de las personas mayores (Rowles, 1990).

Así, en los resultados se observa que, a mayor presencia de elementos naturales, aumenta la frecuencia de actividades físicas, tanto entre personas institucionalizadas (0.252) como en los domicilios particulares (0.243). Así mismo, la presencia de elementos naturales se asoció con una mayor percepción de la conservación de la vegetación (0.440 y 0.236), y la presencia de memorias y experiencias en el lugar (0.257) (Cuadro 135).

Con respecto a los resultados sobre la proximidad de entornos naturales, se detecta que, a mayor proximidad de estos entornos, mayor contacto se tendrá con ellos, e incluso la percepción sobre el cambio climático influye en la persona mayor, a través de los peligros naturales. De ello, se deduce que los efectos de la proximidad y contacto con los entornos naturales permiten crear estrategias proactivas ante las posibles presiones ambientales del

entorno. A su vez, la adaptación al lugar está relacionada con las experiencias espaciales que se generan en el lugar.

Cuadro 135. Presencia de elementos naturales en el entorno.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos no mayores institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos no mayores institucionalizados |
| Presencia de elementos naturales | Frecuencia de actividad física | 0.252* | | | |
| | Percepción de la conservación de la vegetación | 0.440** | 0.236* | 0.393** | 0.205* |
| | Participación en actividades ambientales | 0.290** | | 0.246** | |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | 0.243* | | |
| | Percepción entornos mejoran la salud | | | 0.212* | |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.257* | | 0.213* | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)/ Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Por lo tanto, entre las personas institucionalizadas la variable proximidad a entornos naturales se asoció de manera inversa con percepción de peligros naturales (-0.315) de lo que se deduce que la proximidad a los espacios verdes reduce la sensación o la percepción de inseguridad asociada a los peligros naturales. También, la proximidad a los entornos naturales se asoció con las variables actividades de cuidado ambiental (0.239 y 0.209) y la percepción de que la vegetación se conserva es más alta, sobre todo, en domicilios particulares (Cuadro 136).

A continuación, nos aproximamos a la variable percepción de peligros en el entorno físico construido, con objeto de identificar asociaciones significativas con la vida cotidiana de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas.

Cuadro 136. Proximidad de entornos naturales.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Proximidad a entornos naturales | Percepción de peligros naturales | -0.315** | | -0.278 | |
| | Participación en actividades ambientales | 0.239* | | 0.209* | |
| | Percepción de la conservación de la vegetación | | 0.230* | | 0.201* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

De acuerdo con los resultados, la variable percepción de peligros en el entorno físico construido se relaciona con las presiones ambientales (falta de accesibilidad, infraestructura en mal estado, falta de iluminación), que afecta la percepción del entorno y generan efectos negativos sobre la salud y bienestar en la persona de edad. De acuerdo con Rowles (1978), las barreras ambientales son más significativas si se enfrentan a la disminución del estado de salud, físico y mental de la persona.

Los datos indicaron que, entre las personas institucionalizadas la percepción de los peligros en el entorno físico está vinculadas con el grado de contaminación ambiental (0.350)

y una menor frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales o parques públicos o jardines (-0.255).

Por otro lado, en ambos tipos de residencias, la percepción de los peligros en el entorno físico tiene efectos negativos en la presencia de memorias y experiencias, así como se dificulta su adaptación (residencias para mayores $Rho=-0.304$, domicilios particulares $Rho=-0.245$).

Cuadro 137. Percepción de peligros en el entorno físico- construido.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de peligros en el entorno físico construido | Percepción grado de contaminación del entorno | 0.350** | | 0.300** | |
| | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | -0.255* | | | |
| | Presencia de memorias y experiencias | -0.304* | -0.245* | | |
| | Percepción de peligros naturales | 0.358** | | 0.306** | |
| | Percepción de seguridad y protección en el entorno | | -0.341** | | 0.288** |
| | Participación en actividades ambientales | -0.374** | | 0.318** | |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | | -0.245* | | -0.219* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

En las personas mayores institucionalizadas se observa una relación entre la percepción de los peligros del entorno físico y de los peligros naturales (0.258), así como una menor participación en actividades del cuidado ambiental (-.374). Por su parte, las personas mayores no institucionalizados tienen menos tiempo de contacto con elementos naturales (Cuadro 137).

La percepción de seguridad y protección en el entorno está relacionada con las presiones ambientales, ya que condicionan sus actividades al aire libre en el espacio público, así como determinan la promoción del envejecimiento activo. Los resultados indican que la seguridad en el entorno está asociada con la frecuencia de relaciones sociales (0.298) y la percepción sobre la conservación de la vegetación (Rho= 0.259 y Tau B= 0.218), sobre todo entre personas institucionalizadas

No obstante, no se detectaron hallazgos en los domicilios particulares. También, la percepción de seguridad en el entorno está relacionada, de manera inversa, con la percepción del grado de contaminación (residencias para mayores Rho= -0.293, domicilios particulares (-0.245), lo cual fue una de las correlaciones más significativas en ambos coeficientes (Cuadro 137). Aquí, cabe reseñar que el área metropolitana de Monterrey es una de las urbes más contaminadas de América Latina (Quiroga y Arrambide,2002).

Cuadro 138. Percepción de seguridad y protección en el entorno.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de seguridad y protección en el entorno | Frecuencia de relaciones sociales | 0.298** | | 0.246** | |
| | Percepción de la conservación de la vegetación | 0.259* | | 0.218* | |
| | Percepción grado contaminación | -0.293** | -0.245* | -0.247** | -0.207* |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | | -0.341** | | -0.288** |
| | Tiempo de contacto con elementos | | 0.268* | | 0.236* |

| | | | | | |
|--|-----------|--|--|--|--|
| | naturales | | | | |
|--|-----------|--|--|--|--|

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Por otra parte, entre las personas no institucionalizadas la percepción de seguridad en el entorno se asocia, de manera inversa, con los peligros en el medio físico construido (Rho=-0.341; Tau b= -0.288). De lo que se desprende que la seguridad percibida desciende por los peligros en el medio físico, como barreras arquitectónicas e inseguridad ciudadana. A la inversa, la percepción de seguridad se asocia con el tiempo de contacto con elementos naturales (Rho= 0.268; Tau b= 0.236).

De acuerdo con Díaz (2014), los espacios públicos deben promoverá actividades al aire libre que fomenten las relaciones sociales y el desarrollo de competencias, capacidades y deseos. Así, un espacio público al aire libre debe estar dotado de atributos y funciones encaminados a la promoción de la conectividad e identidad ambiental con los elementos naturales, y el desarrollo de los pilares del envejecimiento activo (OMS, 2002), como salud, seguridad, participación y aprendizaje continuo.

5.3. Correlaciones sobre variables de las presiones ambientales en relación con el cambio climático.

La conservación de los entornos naturales en el contexto de la vivienda y barrio contribuyen a la salud y el bienestar de las personas mayores, así como promueven el envejecimiento activo y saludable (Appleton, 1975; Sánchez-González et al, 2018). Asimismo, el incremento de los peligros naturales a escala local se vincula con la creciente preocupación por el cambio climático a escala global entre las personas adultas mayores (Sánchez-González y Chávez-Alvarado, 2016 y 2019).

La percepción y experimentación en los entornos naturales próximos condicionan las oportunidades para afrontar los desafíos de la vida cotidiana en el envejecimiento (Hans-Werner y Lang, 2004). Por ello, es importante determinar cómo influye la naturaleza, es decir, la percepción de la conservación de la vegetación, en la construcción de la identidad y

el apego al lugar. Asimismo, los efectos del cambio climático suponen una amenaza para la pervivencia de estos paisajes naturales próximos y, con ello, se podría afectar a la promoción del envejecimiento activo en el lugar.

Entre las personas institucionalizadas, la percepción de la conservación de la vegetación está relacionada con la percepción de seguridad en el entorno (0.259), y la práctica de actividades de ocio al aire libre (0.222). También, la presencia de elementos naturales bien conservados contribuye de manera positiva a la presencia de memorias y experiencias de la vida cotidiana que refuerzan la identidad y apego al lugar (0.273) (Cuadro 139).

Cuadro 139. Percepción de la conservación de la vegetación en el entorno.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de la conservación de la vegetación | Percepción de seguridad y protección en el entorno | 0.259* | | 0.218* | |
| | Frecuencia de practica de ocio en entornos naturales | 0.222* | | | |
| | Frecuencia de relaciones sociales | | 0.320** | | |
| | Proximidad a entornos naturales | | 0.230* | | |
| | Presencia de elementos naturales en la vida cotidiana | 0.440** | 0.236* | | |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.273* | | | |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | | -0.250* | | -0.211* |
| | Participación en actividades ambientales | 0.255* | | 0.209* | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral)/ Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

En cuanto a las personas no institucionalizadas, la variable percepción de la conservación de la vegetación está asociada con la frecuencia de relaciones sociales (0.320), la proximidad a entornos naturales (0.230), y la presencia de elementos naturales en la vida cotidiana (0.236). De lo cual, se desprende que la percepción sobre el estado de conservación de la naturaleza está vinculada con la proximidad a los entornos naturales y las actividades de la vida cotidiana, como las relaciones sociales y la presencia de elementos naturales (vivienda, barrio), que juegan un papel determinante en el envejecimiento.

Por otra parte, se encontró una relación negativa entre la percepción sobre el estado de conservación de la naturaleza y la percepción de los peligros en el entorno físico construido; ya que, si la vegetación está presente y en buenas condiciones, entonces la percepción de los peligros en el entorno disminuye, sobre todo, entre las personas que viven en domicilios particulares (Rho= -0.250; Tau B= -0.211).

Las presiones ambientales (barreras arquitectónicas, deterioro ambiental, contaminación) y climáticas (peligros naturales) ejercidas sobre el entorno habitable (vivienda y barrio) plantean importantes desafíos a los gobiernos y a la población que envejece en las ciudades, al condicionar sus vidas cotidianas (Sánchez-González y Chávez, 2016 y 2019).

Cuadro 140. Percepción de la conservación de la vegetación en el entorno

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción del grado de contaminación del entorno | Percepción de salud | | | -0.214* | |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.350** | | 0.300** | |
| | Percepción de seguridad y protección en el entorno | -0.293** | -0.245* | -0.247** | 0.207* |
| | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | | -0.227* | | -0.188* |
| | Participación en actividades ambientales | | -0.228* | | -0.191* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Las correlaciones muestran que, a mayor percepción del grado de contaminación del entorno, la percepción de salud disminuye (Tau b= -0.214). De lo cual, se deduce que, efectivamente, el problema de la contaminación supone una seria amenaza para la salud de la persona mayor. Asimismo, las percepciones de los peligros en el entorno físico construido aumentan (Rho=0.350; Tau b= 0.300) (Cuadro 141).

Las preocupaciones sobre el cambio climático han sido de interés creciente respecto al incremento de los peligros naturales y su relación con la preservación del medio ambiente a través de la relación entre las personas y los entornos naturales, los cuales se identifican mediante el comportamiento y la identidad ambiental de acuerdo con Clayton (2003).

Cuadro 141. Percepción de peligros naturales en el entorno.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de peligros naturales | Frecuencia de relaciones sociales | -0.286** | | -0.232* | |
| | Frecuencia de practica de ocio | -0.336** | | -0.290* | |
| | Proximidad a entornos naturales | -0.315** | | -0.278** | |
| | Presencia de memorias y experiencias | -0.377** | | -0.309** | |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.358** | | 0.306** | |
| | Percepción de afectación del cambio climático | 0.247* | 0.255* | 0.215* | |
| | Participación en actividades ambientales | 0.424* | | 0.349** | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Así, entre las personas no institucionalizadas la preocupación por el cambio climático se asocia con una menor frecuencia de actividades físicas (-0,251) y de relaciones sociales (-0,293).

Por otra parte, se observan resultados negativos en cuanto a que las personas tienen a sentirse inseguras en el entorno que habitan (residencias para mayores (-0.293; Tau b= -0.245). De acuerdo con los domicilios particulares también se detectan correlaciones negativas donde hay más contaminación son menores la frecuencia de prácticas de ocio (-0.227) y la participación en actividades sobre el cuidado del medio ambiente también disminuyen (-0.228). A su vez, entre las personas institucionalizadas la preocupación por el cambio climático se asoció con la percepción de peligros naturales (0,247) y, de manera inversa, con el tiempo de contacto con elementos naturales (-0,305).

Los resultados indican que existe una relación directa entre los peligros naturales y el cambio climático. De hecho, las personas mayores no institucionalizadas consideran que los peligros en el entorno físico construido aumentan (0.358), la percepción que el cambio climático afecta es mayor (0.247); sin embargo, hay una menor participación de actividades ambientales (-0.424) (Cuadro 140). Con respecto a la percepción de la afectación del cambio climático se evidencia que incide en la frecuencia de actividades cotidianas, relaciones sociales y el tiempo de interacción con elementos naturales.

De acuerdo con estos resultados, resulta evidente que las presiones ambientales, tanto físicas como naturales, pueden generar efectos desadaptativos en la persona y condicionan el uso del lugar limitando las actividades cotidianas y a su vez afectan la conectividad en la relación persona-ambiente.

Cuadro 142. Percepción de afectación del cambio climático

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de afectación | Frecuencia de actividad física | | -0.251* | | -0.210* |
| | Frecuencia de | | -0.293** | | -0.210* |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|----------|--|----------|----------|
| del cambio climático | relaciones sociales | | | | |
| | Percepción de peligros naturales | 0.247* | | 0.125* | -0.240** |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | -0.305** | | -0.275** | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

5.4. Correlaciones sobre variables relacionadas a la conducta de la persona.

Las estrategias proactivas que se han mencionado anteriormente son importantes para determinar cómo se aumentan las estrategias frente a estas presiones ambientales en el entorno. Es por esa razón que el contacto directo con los entornos naturales tiene beneficios que favorecen la conducta de las personas en la vida cotidiana, como generar relaciones sociales, recreativas y el cuidado de elementos naturales, por lo tanto, la conservación de ellos proporciona efectos terapéuticos en la salud de la persona y propicia el envejecimiento saludable en el lugar (Gallagher (2010).

La actividad física forma parte de las variables que se consideran como parte de la conducta y actitudes que toma la persona hacia el entorno y es que la simple presencia de estos elementos permite que se generen interacciones con el entorno de forma pasiva o activa como menciona Bengtsson y Grahn (2014).

De acuerdo con los resultados, al tener mayor actividad física en la vida cotidiana, la frecuencia de relaciones sociales en ambas residencias aumenta (residencias para mayores Rho=0.271; domicilios particulares Rho=0.325). De la misma forma, se observa que hay mayor preferencia de visitar entornos naturales (residencias para mayores Rho= 0.332; domicilios particulares rho=0.409) lo cual se da en mayor cantidad en los domicilios particulares.

Otro de los resultados que se muestran, es que, en los domicilios particulares, a una mayor frecuencia de actividades físicas, la presencia de elementos naturales aumenta (0.252) así también las prácticas de ocio en entornos naturales (0.370). Por otro lado, se encontró una

mayor significación en las residencias para mayores donde las personas realizan más actividad física tienen una mayor presencia de memorias y experiencias con respecto a la naturaleza (0.314) (Cuadro 143).

Asimismo, en los domicilios particulares entre más actividad tienen las personas mayores, es menor la percepción de que el cambio climático afecte, lo que llama la atención porque no se presentaron datos sobre las residencias para mayores y donde se ha visto reflejada una mayor conectividad (-0.251), sin embargo, la participación en actividades ambientales es mayor. De acuerdo con esto, se ha visto que en los domicilios particulares hay una mayor interacción activa con el entorno que en las residencias para mayores en donde se ha observado que hay una mayor exposición e interacción pasiva.

Cuadro 143. Frecuencia de actividad física en el entorno.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---------------------------------------|---|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Frecuencia de actividad física | Frecuencia de relaciones sociales | 0.271* | 0.325** | 0.231* | 0.274** |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.332** | 0.409* | | 0.329** |
| | Presencia de elementos naturales | | 0.252* | | 0.212* |
| | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | | 0.370** | 0.286** | 0.343** |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.314** | | 0.267** | 0.197* |
| | Percepción de afectación del cambio climático | | -0.251* | | -0.210* |
| | Participación en actividades ambientales | | 0.229* | | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Los resultados sobre la correlación entre la cantidad de veces que la persona mayor realiza alguna actividad referente a esparcimiento se muestran, que en las residencias para mayores la frecuencia de relaciones sociales es mayor (0.353). Otras de las variables significativas es que aumenta la presencia de memorias y experiencias conforme los adultos mayores hacen este tipo de actividades (0.296) y la percepción sobre el grado en que se conserva la vegetación (0.222) y hay una mayor participación en actividades de cuidado ambiental.

Por otra parte, en cuanto a los domicilios particulares se encontró que a mayor practica de actividades de ocio o recreativas hay más actividad física (0.370), las personas presentan una tendencia a visitar entornos que tengan elementos naturales (0.326) y al igual que las residencias para mayores hay más presencia de memorias y recuerdos (0.354) y hay una mayor participación en actividades de cuidado ambiental (0.379) (Cuadro 144).

Por otra parte, también se observan resultados negativos con respecto a la práctica de ocio donde en residencias para mayores entre más actividades recreativas con elementos naturales se realicen es menor la percepción de los peligros en el entorno físico construido (-0.255) y a su vez también la percepción sobre los peligros naturales (-0.336).

Cuadro 144. Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---------------------------------------|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Frecuencia de practica de ocio | Frecuencia de relaciones sociales | 0.353** | | 0.284** | |
| | Frecuencia de actividad física | | 0.370** | | 0.329** |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | 0.326** | | 0.265** |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.296** | 0.354** | 0.239** | 0.317** |
| | Percepción de la conservación de la vegetación | 0.222* | | 0.183* | |
| | Percepción de grado de contaminación | | -0.227* | | 0.188* |
| | Percepción de peligros en el entorno físico | -0.255* | | 0.213* | |

| | | | | | |
|--|--|----------|---------|---------|---------|
| | construido | | | | |
| | Percepción de peligros naturales | -0.336** | | 0.290** | |
| | Participación en actividades ambientales | 0.475** | 0.379** | 0.396** | 0.332** |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

En relación con los domicilios particulares, hubo mayor significancia donde se realizan más prácticas de ocio es menor el grado de percepción de grado de contaminación del entorno (-0.227), esto quiere decir que las personas realizan más actividades recreativas consideran que no hay presiones ambientales como contaminantes en el entorno.

Anteriormente se ha abordado sobre los tres elementos contribuyen al envejecimiento saludable en el lugar donde la frecuencia, proximidad y exposición a los entornos naturales permiten aumentar las estrategias para hacer frente a las presiones ambientales y proporciona mayor seguridad y favorece las actividades al aire libre (ocio), encuentros sociales y empatía e identidad ambiental con los entornos naturales de acuerdo con Mitchel Phopham (2007).

Los resultados determinan que entre más visiten o pasen tiempo las personas mayores en entornos naturales, la frecuencia de actividades físicas es mayor (residencias para mayores Rho= 0.332; domicilios particulares Rho=0.409), sin embargo, es mayor el indicador en los domicilios particulares. Asimismo, se detecta que al haber visitas frecuentes a parques o jardines quiere decir que la presencia de elementos naturales es mayor (residencias para mayores Rho=0.295; domicilios particulares Rho= 0.243). Lo mismo sucede con la presencia de memorias y experiencias en entornos naturales, donde al haber visitas frecuentes aumenta la cantidad de recuerdos sobre estos elementos (residencias para mayores Rho= 0.228; domicilios particulares Rho=0.250).

Cuadro 145. Frecuencia de visitas a entornos naturales.

| Variables | Coeficiente de correlación | | | |
|-----------|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |

| | | | | | |
|--|--|---------|---------|---------|---------|
| Frecuencias de visitas a entornos naturales | Frecuencia de actividad física | 0.332** | 0.409** | 0.286** | 0.343** |
| | Frecuencia de prácticas de ocio | | 0.326** | | 0.265** |
| | Presencia de elementos naturales | 0.295** | 0.243* | 0.254** | 0.202* |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.228* | 0.250* | 0.194* | 0.207* |
| | Participación en actividades ambientales | | 0.481* | | 0.407** |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | | 0.341** | | 0.302** |
| | Percepción entornos naturales mejoran la salud | 0.262* | | 0.229* | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Con respecto a las residencias para mayores, es evidente que entre más frecuenten las personas lugares con presencia de naturaleza, la percepción de que estos entornos mejoran su salud es mucho mayor (0.262).

Seguidamente, los domicilios particulares, nuevamente vuelven a mostrar mayores correlaciones que las residencias para mayores en cuanto a actividades de recreación y ambientales lo cual es interesante, ya que al visitar frecuentar los parques realizan más prácticas de ocio (0.326), participan en actividades de cuidado ambiental (0.481) y tienen más tiempo de contacto con elementos naturales (0.341) (Cuadro 145).

Los entornos próximos a la vivienda y el barrio son muy importantes ya que están asociados con las actividades cotidianas al aire libre y las relaciones sociales sobre todo la identidad ambiental en el envejecimiento como han mencionado Oswald y Kaspar (2012).

Así mismo, el aumento de las actividades cotidianas y la presencia de los componentes naturales afecta positivamente la calidad de vida y de salud de las personas mayores, esto incluyendo que las memorias y experiencias aumenten (Gueguen y Stefan, 2014).

Los resultados mostraron más correlaciones con respecto a las residencias para mayores, donde una mayor presencia de recuerdos, memorias y experiencias se relaciona con una mar

actividad física (0.314), mayores relaciones sociales (0.396), más actividades de ocio en entornos naturales (0.296), permite que las personas encuentren atractivos estos espacios y el número de visitas aumenten (0.228).

También, hay una mayor presencia de elementos naturales (0.257), se percibe que hay vegetación y esta conservada con el tiempo (0.273), hay menos peligros naturales (-0.377) y en el entorno físico construido (-0.304), las personas participan más en actividades de cuidado ambiental (0.294), pasan más tiempo en estos lugares (0.248) y también perciben una mejoría en su estado de salud (0.242) (Cuadro 146).

Cuadro 146. Presencia de memorias y experiencias.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Presencia de memorias y experiencias | Frecuencia de actividad física | 0.314** | | 0.267** | 0.197* |
| | Frecuencia de relaciones sociales | 0.396** | | 0.326** | |
| | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | 0.296** | 0.354** | 0.239** | 0.317** |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.228* | 0.250* | 0.194* | 0.207* |
| | Presencia de elementos naturales | 0.257* | | 0.213* | |
| | Percepción de conservación de la vegetación | 0.273* | | 0.233* | |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | -0.304** | 0.245* | 0.246** | 0.203* |
| | Percepción de peligros naturales | -0.377** | | 0.309** | |
| | Participación en actividades de cuidado ambiental | 0.294** | 0.409** | 0.239** | 0.351* |
| | Tiempo de contacto | 0.248* | | 0.222* | |

| | | | | | |
|--|--|--------|--|--------|--|
| | con elementos naturales | | | | |
| | Percepción entornos naturales mejoran la salud | 0.242* | | 0.206* | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Sin embargo, en cuanto a los domicilios particulares, solamente se obtuvieron correlaciones significativas en cuanto que hay más recuerdos y memorias, estas pueden ser activadas si se realizan más prácticas de ocio en el entorno (0.354), también se frecuentan los parques o entornos naturales (0.250) y se incentiva a las personas a realizar más actividades de cuidado ambiental y hay menos peligros en el entorno físico construido (-0.245).

Cuadro 147. Participación en actividades de cuidado ambiental.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Participación en actividades de cuidado ambiental | Frecuencia de relaciones sociales | 0.312** | | 0.251** | |
| | Frecuencia de actividad física | | 0.229* | | 0.189* |
| | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | 0.475** | 0.379** | 0.396** | 0.332** |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | 0.481** | | 0.407** |
| | Proximidad de entornos naturales | -0.239* | | 0.209* | |
| | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | 0.290** | | 0.246** | |
| | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | 0.294** | 0.409** | 0.239** | 0.351** |
| | Percepción de contaminación en el entorno | | -0.228* | | 0.191* |
| | Percepción de conservación de vegetación | 0.255* | | 0.209* | |

| | | | | | |
|--|---|----------|--------|---------|--------|
| | Percepción de peligros entorno físico construido | -0.374** | | 0.316** | |
| | Percepción de peligros naturales | -0.424** | | 0.349** | |
| | Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | 0.220* | | 0.194* | |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | | 0.270* | | 0.245* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Los resultados muestran que las correlaciones sobre las residencias para mayores son más significativas que evidencia que hay una mayor participación en actividades que estén relacionadas con el cuidado ambiental, si se tiene más interacción con personas (0.312), se realizan más prácticas de ocio (0.475), si hay presencia de elementos naturales en el entorno (0.290), si las memorias y experiencias se potencian (0.294).

Si el entorno presenta una mayor conservación de la vegetación y no se encuentra erosionada (0.255), hay una menor percepción de peligros en el entorno físico (-0.375) y natural (-0.424) y efectivamente hay una mayor percepción de mejoría de salud debido a la exposición a elementos naturales (0.220) (Cuadro 146).

Mientras que en los domicilios particulares, solamente se encontró que hay correlaciones que no fueron significativas en las residencias para mayores y es que hay una mayor actividades de cuidado ambiental, si hay suficientes actividades físicas (0.229), hay mayor frecuencia de prácticas de ocio (0.379), si las personas visitan más veces los entornos naturales (0.481), si las personas tienen más recuerdos sobre alguna experiencia en entornos naturales (0.409), si hay menos contaminación en el entorno (-0.228) y si han tenido más tiempo de contacto con elementos naturales (0.270).

Butz y Eyles (1997) han mencionado que la exposición, interacción y percepción de los entornos naturales como el parque o el espacio público, no solamente la vivienda, están asociados al reconocimiento de un lugar donde se pueden generar valores que contribuyan

positivamente a su estado de ánimo y salud, sobre todo el simbolismo de la identidad personas de la persona mayor.

Los resultados obtenidos determinaron que a mayor tiempo que pasan de exposición a los entornos naturales se estimula a que haya más recuerdos, memorias y experiencias en entornos naturales (0.248), la percepción de que el cambio climático puede afectar su vida y el entorno es menor (-0.305) y hay una mayor percepción que los entornos naturales pueden mejorar su salud (0.277).

Por otro lado, se encontraron otras correlaciones significativas en los domicilios particulares, donde a mayor tiempo de exposición a elementos naturales, es mayor la frecuencia de visitas a lugares con entornos naturales (0.341), la percepción de peligros en el entorno físico disminuye (-0.245) y menos son los peligros naturales (-0.268) y a su vez participan en más actividades de cuidado ambiental (0.270).

Cuadro 148. Tiempo de contacto con elementos naturales.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|---|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Tiempo de contacto con elementos naturales | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | 0.248* | | 0.222* | |
| | Percepción de afectación del cambio climático | 0.305** | | 0.215** | |
| | Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | 0.277* | | 0.251* | |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | 0.341** | | 0.302** |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | | -0.245* | | -0.219* |
| | Percepción de seguridad y protección en el entorno | | -0.268* | | -0.236* |

| | | | | | |
|--|--|--|--------|--|--------|
| | Participación en actividades ambientales | | 0.270* | | 0.245* |
|--|--|--|--------|--|--------|

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Es importante saber que los lugares con mayor presencia de elementos naturales tienen efectos estimulantes para las actividades de la vida cotidiana, incrementando los sentimientos positivos de pertenencia y satisfacción de los lugares que habitan las personas mayores (Zhang y Lye, 2014).

La estimulación de los entornos naturales permite que la persona no solamente tenga autonomía, sino que se mantengan el estado de salud, las relaciones sociales y el apego al lugar, de tal forma que los elementos naturales contribuyen de forma terapéutica a las personas.

Sobre los resultados, se puede observar que no hubo correlaciones con respecto a los domicilios particulares, sin embargo, en cuanto a las residencias para mayores, se observaron efectos positivos sobre la mejoría de salud, esto quiere decir, los efectos terapéuticos de los entornos naturales.

Cuadro 149. Percepción de entornos naturales mejoran la salud.

| Variables | | Coeficiente de correlación | | | |
|--|--|-------------------------------------|--|-------------------------------------|--|
| | | Rho de Spearman | | Tau B de Kendall | |
| | | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados | Adultos mayores institucionalizados | Adultos mayores no institucionalizados |
| Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | Frecuencia de relaciones sociales | 0.256* | | 0.227* | |
| | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.262* | | 0.229* | |
| | Presencia de elementos naturales | 0.237* | | 0.212* | |
| | Presencia de memorias y experiencias | 0.242* | | 0.206* | |
| | Participación en actividades ambientales | 0.220* | | 0.194* | |
| | Tiempo de contacto | 0.277* | | 0.251* | |

| | | | | | |
|--|-------------------------|--|--|--|--|
| | con elementos naturales | | | | |
|--|-------------------------|--|--|--|--|

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) / Rho de Pearson

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). / Tau B de Kendall

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). / Tau B de Kendall

Fuente: Elaboración propia 2020

Entre más se perciba que los entornos naturales mejoran el estado de salud de la persona las relaciones sociales aumentan (0.256), la frecuencia de visitas a parques es mayor (0.262), la presencia de elementos naturales es basta (0.237), aumentan los recuerdos y memorias de la persona (0.242), hay una mayor participación en actividades de cuidado ambiental (0.220) y el tiempo de exposición a elementos naturales es mayor (0.277) (Cuadro 149).

6. Resultados generales

Los resultados de las correlaciones que se presentan a continuación se basan en las tres dimensiones propuestas referidas a la teoría de Lawton sobre la proactividad ambiental, la cual menciona que a mayores presiones en el entorno las personas mayores pueden afrontar los desafíos y adaptarse al entorno y en donde se consideran las capacidades funcionales (persona), las presiones ambientales (entornos) y la conducta (comportamientos y actitudes).

6.1. Capacidades funcionales

Las correlaciones que dieron como resultado de la población adulta mayor que vive en domicilios particulares y residencias para mayores ayudaron a determinar la influencia de las asociaciones entre las competencias de la persona y el tipo de residencia que habita.

Se encontró que en los domicilios particulares entre más edad tengan las personas que lo habitan menor es el nivel de estudios, no consideran que tienen un buen estado de salud y su nivel de dependencia aumenta, pero también se demostró que entre más edad tengan las

personas piensan que la proximidad de los entornos naturales es más lejana. Por otro lado, resultó que, en las residencias para mayores, entre más nivel de estudios tenga la persona, es mayor el ingreso socioeconómico y suelen visitar más los entornos naturales, lo cual también fue un resultado, pero más bajo en los domicilios particulares.

Asimismo, el estado de salud de las personas fue significativo en ambas residencias lo que indica que entre una mejor percepción de su estado de salud menor será la necesidad de ayuda y las frecuencias de actividad física será mayor. Otros de los resultados obtenidos que se dieron con menor significación, es que en las residencias para mayores mientras consideren que tienen un estado de salud positivo las frecuencias en que tengan relaciones sociales aumentan y la percepción sobre los entornos contaminados disminuya y la participación en actividades ambientales aumente. Por otro lado, también es interesante observar que en los domicilios particulares se concibe la idea que los peligros en los entornos naturales pueden hacerle daño a su salud y al entorno.

6.2. Presiones ambientales

Las capacidades funcionales del individuo y las presiones ambientales están estrechamente relacionadas, ya que entre más presiones ejerza el entorno la persona no podrá afrontar los desafíos que se le presenten generando problemas de adaptación, así que esta relación nos permitirá determinar si efectivamente los problemas en el entorno limitan o estimulan a la persona mayor.

De acuerdo con esto, se determinó que entre más ingreso económico se tenga menores será la necesidad de ayuda. En las residencias para mayores, se comenta que entre más ingreso económico tenga la persona, la frecuencia de visitas a entornos y la accesibilidad a ellos es mayor, lo cual se cuestiona porque efectivamente la variable de ingresos limitaría la usabilidad del entorno a todas las personas mayores y esto sería algo negativo para el envejecimiento en el lugar y, por otro lado, la atractividad se hace presente, ya que sigue habiendo una preferencia por estos entornos. Así mismo, entre más ingreso tenga la persona,

mayores serán la presencia de memorias en el entorno y más tiempo tendrán de contacto con elementos naturales, sobre todo en domicilios particulares.

Seguidamente, se encontró que dependiendo del tiempo que tenga la persona viviendo en el lugar, la percepción de los peligros en el entorno físico construido se hará más presente porque ya se tiene conocimiento sobre estos efectos. Así mismo la presencia de elementos naturales en el entorno, se demostró que tiene efectos positivos en la persona mayor, ya que en las residencias para mayores realizan más actividades físicas, la vegetación en el entorno se conserva, las personas participan en más actividades de cuidado ambiental e incluso se estimula la presencia de memorias y experiencias, también hay más frecuencia de visitas a lugares con entornos naturales por parte de las personas no institucionalizada.

Otra de las variables importantes relacionadas con la proximidad de estos elementos, es que se observa que entre más cerca tengan las personas los entornos naturales, los peligros naturales no serán significativos y exposición a la naturaleza permitirá que las personas se estimulen y participen más en actividades de cuidado ambiental. En consecuencia, entre más sean los obstáculos que se encuentren en el entorno, las personas piensan que la contaminación es mayor, caminan o realizan actividades, las personas tendrán mayor presencia de memorias y sobre todo participaran más en actividades ambientales y en los domicilios particulares, la percepción de seguridad en el entorno y el tiempo de contacto con la naturaleza es menor. Como puede observarse, entre más seguras se sientan las personas en la vivienda y el barrio, tendrán más relaciones sociales y su visión sobre el entorno natural es que se conserva y a su vez, hay menos contaminación.

La percepción sobre si el entorno natural esta conservado, permite que haya mayor correlación en que las personas tienen más relaciones sociales y sienten más cerca estos lugares sobre todo en domicilios particulares, mientras que la presencia de elementos es mucho mayor para las personas que viven en residencias para mayores.

En cuanto a las variables relacionadas con el cambio climático, la percepción del grado de contaminación se obtuvieron datos más relevantes en las residencias para mayores, donde entre más contaminación haya en el entorno, los peligros en el medio físico son más y la

sensación de seguridad aumenta. Asimismo, los peligros naturales demostraron que las personas mayores que viven en residencias para mayores lo perciben más que en los domicilios particulares. Se observa que hay menos relaciones entre las personas que habitan la misma residencia y los vecinos, casi no realizan actividades de ocio, están menos cerca de entornos naturales y la presencia de memorias y experiencias es baja. El cambio climático es evidente que afecta la percepción del entorno limitando las actividades cotidianas, y ese grado de afectación al ser mayor, en los domicilios particulares comentaron que hacen menos actividades físicas o tienen menos relaciones sociales, sin embargo, en las residencias para mayores, hay una mayor percepción de peligros naturales y las personas pasan menos tiempo expuestos a estos elementos.

6.3. Conducta de la persona (comportamientos y actitudes).

Las personas mayores que viven en domicilios particulares se observan que tienen una mayor participación en cuanto a la interacción con los entornos naturales, de tal forma que entre más actividad física tengan las personas, tendrán más contacto con relaciones sociales, visitan los entornos naturales y la presencia de memorias y experiencias será mayor. Por otra parte, en los domicilios particulares se observa una mayor interacción activa con el entorno y las personas, de hecho, el más significativo fue la frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales.

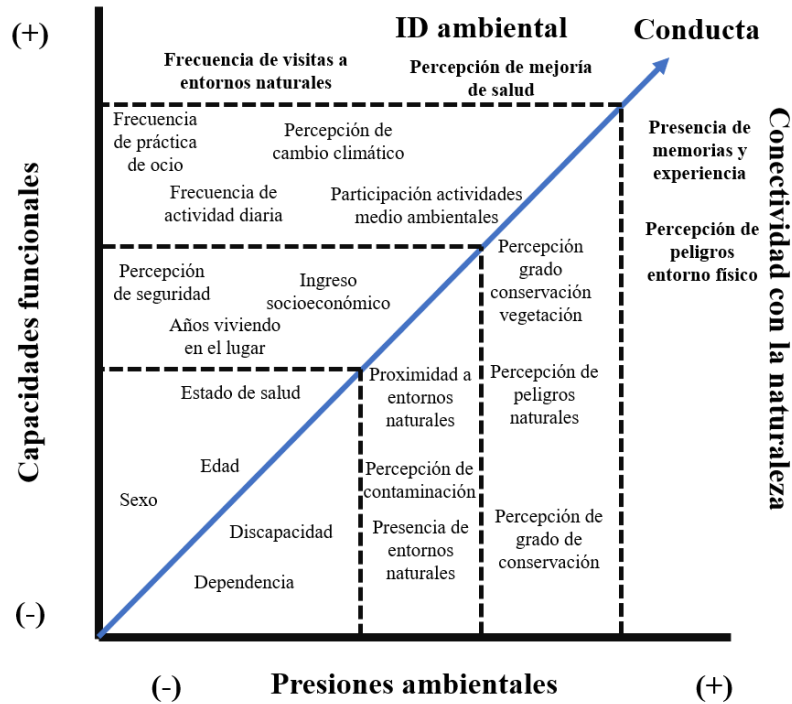
Por otra parte, al aumentar la participación en actividades de cuidado ambiental, son mayores las relaciones sociales, practican más pasatiempos o ejercicio en el entorno, sienten que hay más elementos naturales en su día, mientras que en las residencias particulares la frecuencia de actividad física, prácticas de ocio, visitas a e entornos naturales, mayor presencia de recuerdos y menor percepción sobre la contaminación.

Mientras que efectivamente se comprueba que los entornos naturales si mejoran la salud y calidad de las relaciones sociales, el aumento de visitas a parques, la percepción de los elementos naturales en el entorno, las memorias y experiencias que se generen en el lugar y una mayor participación en actividades de cuidado ambiental.

7. Teoría propuesta sobre la relación persona-ambiente natural.

En relación con los indicadores analizados y las variables correlacionadas se plantea la relación entre la persona ambiente que permite una mayor conectividad con los entornos naturales y a su vez, estos tienen efectos positivos en la salud de las personas, mejorando sus comportamientos y conducta en el entorno cotidiano.

Figura 13. Relación persona-ambiente natural en el contexto vivienda y barrio.



Fuente: Elaboración propia 2020

Se plantea que la conectividad con los entornos naturales requiere de 3 dimensiones: las capacidades funcionales de la persona, las presiones ambientales del entorno y la conducta, como los comportamientos y actitudes de las personas mayores hacia el entorno, los cuales requieren que exista una interacción entre la frecuencia, exposición y proximidad a estos espacios para que permitan que los efectos de la naturaleza sean terapéuticos en la persona mayor. Por lo tanto, entre más presiones ambientales existan en el entorno (como la inseguridad, falta de accesibilidad, entornos contaminados) limitan la interacción con estos espacios, por lo tanto, se propone que mediante la adaptación del entorno también se logre que las conductas de las personas mayores cambien, y a su vez mediante los efectos terapéuticos las personas mayores puedan participar en este cambio, por lo tanto, esta adaptación sería recíproca.

CAPITULO V. CONCLUSIONES, DISCUSIÓN Y RECOMENDACIONES

1. Discusiones

Los entornos naturales y sus efectos sobre el envejecimiento saludable y activo en el lugar se han estudiado en esta investigación, con la cual se busca incrementar el conocimiento sobre las problemáticas que implican los contextos de urbanización en crisis, la globalización y el cambio climático sobre los entornos naturales, físicos construidos y sociales de la población de 60 años y más institucionalizada y no institucionalizada.

En esta sección se discuten los resultados de la presente investigación, a partir de aproximaciones a las principales teorías abordadas en el marco teórico.

1.1. Alcance de los objetivos.

Se realizó el análisis de la distribución y estructura del envejecimiento demográfico en el área metropolitana de Monterrey, determinando que las estimaciones indican que la población de personas mayores en México se incrementara un 18% mientras que, en el estado de Nuevo León, actualmente su tasa de envejecimiento es baja por ser una zona industrializada y de servicios donde se estima que el porcentaje de personas de 60 años y más aumentará en un 12.4% para el año 2020.

De acuerdo con las predicciones de la CONAPO (2014) en el estado de Nuevo León hasta el año 2010 había 188,459 personas de 70 años y más, esto significa el 4.1% de la población de los 4, 641, 903 habitantes, donde el 4.4% son mujeres y el 3.5% hombres, una tendencia parecía a nivel nacional.

Por otra parte, con respecto a los fenómenos migratorios es un común denominador en el estado de Nuevo León, el cual es considerado como un estado que recibe personas que llegan en búsqueda de oportunidades económicas y educativas, esto quiere decir que hay más personas que migran hacia la ciudad que las que salen, lo cual se estima el efecto durará hasta el año 2030.

Partiendo del análisis de las características sociodemográficas de las personas mayores, se determinó que el estudio se debería realizar en dos tipos de viviendas: residencias para mayores (cuidado a largo plazo) y domicilios particulares., ya que en los últimos años debido al incremento de enfermedades, dependencia, discapacidades y vulnerabilidad en países en desarrollo como México, se requerirá de una planeación gerontológica que implica no solamente el avance de políticas de salud o sociales, también de equipamientos e infraestructura para garantizar la calidad de vida de las personas mayores, esto de acuerdo con Trujillo et al, 2007).

Atendiendo las consideraciones anteriores, y retomando los alcances y limitaciones de la investigación sobre las residencias institucionalizadas, la elección se realizó a partir de la ubicación y las características con respecto al nivel socioeconómico como de los apoyos que reciben, por lo tanto, las limitaciones como la mayor o menor apertura de las residencias institucionalizadas condicionó que el estudio tuviera que tomar un giro e integrar los domicilios particulares para realizar esta comparativa. Esto se debió en parte a la privacidad de los residentes, cuidadores y familiares, sobre todo de las personas con algún tipo de discapacidad cognitiva.

Con base a la información recopilada, los datos sociodemográficos de la población adquirieron relevancia para el estudio, no solamente para definir las características de las personas encuestadas, sino para comparar la calidad de vida y aspectos de los dos tipos de residencias y sus entornos próximos, los cuales fueron obtenidos mediante el Directorio Estadístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE) y el INEGI (2010) por medio del inventario de asilos en el Área Metropolitana de Monterrey.

El perfil sociodemográfico de las personas mayores institucionalizadas no institucionalizadas se compone principalmente de mujeres, el cual predomina por la esperanza de vida que es un poco mayor al de los hombres aproximadamente entre 4 y 6 años, esto quiere decir que bien un poco más de tiempo, pero la vulnerabilidad aumenta al tener más problemas de salud y menores ingresos socioeconómicos. Por otra parte, el grupo de edad que predomina en el estudio son las personas mayores de 75 años en residencias para mayores y menos de 75 en domicilios particulares. En la forma de cohabitación existe una tendencia a que las mujeres tienen a vivir con sus familiares (esposo y/o hijos) y los hombres con su conyugue y la mayoría son personas nacidas en el estado de Nuevo León.

Por otra parte, en cuanto al nivel de ingreso socioeconómico se demostró que hay en promedio un nivel medio en residencias para mayores y medio bajo en domicilios particulares y por lo tanto el grupo de edad que recibe mayores apoyos económicos se encuentra entre las personas de 80 y más años y bien en domicilios particulares.

A través de la información obtenida por medio de las encuestas, las observaciones en campo y las historias de vida se determinó la relación entre el ambiente y la persona mayor, así como la importancia de la influencia de los entornos naturales en la promoción del envejecimiento activo y saludable en el lugar, mediante la exposición, interacción percepción de los entornos que contribuyen en su vida cotidiana de forma simbólica e identidad ambiental.

El envejecimiento saludable en el lugar de acuerdo con Guegen y Stefan (2014), puede lograrse si se incrementan las actividades cotidianas debido a sus efectos en la salud y calidad de vida de las personas mayores, por lo tanto, la creación de lugares atractivos para promover la cotidianidad debe poseer cualidad que permiten atraer a las personas y que influyan psicológicamente dependiendo de la cantidad de experiencias y el significado del lugar como menciona Levka et al. 2007.

Las características del entorno próximo como la vivienda y el barrio son los lugares donde las personas realizan sus actividades de la vida cotidiana, en particulares el hogar, seguido por el parque, calle, áreas comerciales o recreativas, por lo tanto, son consideradas dentro de las dimensiones del entorno físico construido, donde las presiones ambientales se hacen presentes.

De acuerdo con esto, las personas mayores pasan más tiempo en el hogar y esto se debe a la disminución de sus capacidades, de los cuales figura que el 82.70% de las personas institucionalizadas más tiempo en la residencia en comparación del 61.30% de los que viven en sus domicilios, sobre todo las personas con más de 75 años. Por otro lado, el barrio puede entenderse como parte del espacio público que adquiere relevancia para propiciar el envejecimiento activo en el lugar por medio de la promoción de las actividades cotidianas. Por otro lado, también se definió que las personas mayores institucionalizadas tienen preferencia por los jardines de la residencia o el parque más próximo, esto es, que disfrutan más de los entornos naturales.

En relación con el espacio público como los partes, se observó que 7 de cada 10 personas que lo utilizan son personas menores de 75 años mientras que solamente el 30% de las

personas mayores de 75 lo usan menos tiempo, esto quiere decir que a medida que la edad avanza, es menor la usabilidad de estos lugares, sin embargo, en contraste con las personas institucionalizadas, el 66 % del grupo de edad de 75 años y más recurren al parque. Con esto se demuestra que las áreas naturales siguen siendo preferencia por las personas mayores.

En cuanto a la preferencia por los equipamientos urbanos, se encontró que los hombres no institucionalizados tienen a visitar más estos lugares próximos a su vivienda a diferencia de los que bien en residencias para mayores. Por otra parte, es importante mencionar los resultados en cuestión de la percepción de salud y los lugares cotidianos, donde la exposición, interacción y percepción de los entornos naturales como el parque y la vivienda, están asociados al reconocimiento del lugar, donde se generan valores que contribuyen positivamente al estado de ánimo y la salud de la persona mayor de acuerdo con Butz y Eyles (1997). Al respecto, las personas con algún tipo de discapacidad tienen un poco más de conciencia sobre las implicaciones de los peligros en el entorno y preferencia por el hogar, ya que las presiones ambientales afectan su percepción de seguridad al igual que las personas con dependencia.

Con respecto a la frecuencia e visitas y actividades en entornos naturales en relación a la cotidianidad pueden ayudar a aumentar las estrategias proactivas frente a las presiones ambientales del entorno, esto a su vez genera mayor seguridad y favorece las actividades al aire libre, las relaciones sociales y sobre todo la empatía con el entorno y las personas de la comunidad citando a Kaplan y Kaplan (1996). Por ejemplo, la frecuencia de actividades físicas en el entorno permite que haya mayor movilidad y la dependencia disminuya, y de acuerdo con esto se encontró, que las personas institucionalizadas tienen actividad regularmente mientras que las no institucionalizadas realizan actividades más seguido, sin embargo, un indicador negativo, es que las mujeres tienen menos actividades en las residencias y entorno próximo. Asimismo, son más las personas no institucionalizadas menores de 75 años, sin embargo, en las residencias para mayores, la población de 80 años y más tiene mayor actividad física diaria.

Por otra parte, las personas mayores que viven en domicilios particulares mencionaron tener una discapacidad motriz, tienen baja frecuencia de actividades en el entorno, es por esto

que Hahn (1987) y Smith (2009) mencionaron que es necesario tener mayor conocimiento sobre la discapacidad en relación a las actividades cotidianas en el entorno para promover estrategias que permitan envejecer en el lugar y disminuir la vulnerabilidad de la persona mayor.

En cuanto a las dimensiones del entorno social se relacionaron con las frecuencias de practica de ocio de las personas mayores con elementos naturales, ya que estos tienen efectos positivos en el envejecimiento en el lugar de acuerdo con Bedimo et al. 2005, esta proximidad y frecuencia de visitas a parques o jardines promueven las actividades al aire libre por lo tanto ayuda a fomentar un estilo de vida saludable como a mantener sus capacidades funcionales, que de acuerdo con Bengtsson y Carlsson (2013), la exposiciones a la naturaleza por medio de este tipo de prácticas, se asocian a una mejoría de la salud física y mental de tal forma que se incrementan los efectos terapéuticos en las personas mayores.

Partiendo de esto, los resultados mostraron que son más las mujeres las que participan en este tipo de actividades de interacción con elementos naturales que hombres, sobre todo en residencias para mayores donde el 81% consideró que tienen más interacción con estos elementos. Sin embargo, sigue siendo una tendencia que conforme la edad aumenta son menos el tiempo de interacción con actividades recreativas las que se realizan tanto en vivienda como en el barrio.

Aunado a la situación de dependencia y discapacidad, pueden llegar afectar la participación en las actividades cotidianas de las personas mayores, de que de acuerdo con esto se observa que solamente las personas que no tienen problemas tienen una mayor frecuencia de actividades interactuando con elementos naturales.

En cuanto a la frecuencia de visitas a lugares con naturaleza, las personas mayores visitan 1 día o más a la semana estos entornos naturales próximos a la vivienda, de los cuales el 37% de las personas institucionalizadas realizan más esta actividad a diferencia de las no institucionalizadas y de los cuales, en mayor porcentaje son mujeres, ya que tienen a identificarse mejor con este tipo de alugares que les resultan atractivos y con mayor conectividad, y esto a su vez se aprecia más en la población de 80 años y más que bien en

residencias para mayores e incluso las personas mayores institucionalizadas tienen más vivistas a lugares con presencia de naturaleza.

La proximidad a los entornos naturales es importante en la vida cotidiana en la vejez, ya que de esto dependen las frecuencias de visitas al lugar y de las presiones ambientales existentes en el entorno; ya que, la cercanía a estos espacios verdes favorece estrategias para afrontar estas presiones (Depledge et al. 2011). Con respecto a las residencias, ambos tipos tienen un parque o área verde cercanos a las viviendas sobre todo en domicilios particulares.

Los espacios públicos al aire libre, como parques y áreas verdes, constituyen equipamientos de gran valor por la presencia de elementos naturales, y fueron considerados de manera positiva, por la mayor parte de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas. La proximidad a estos espacios públicos fue menor a 12 manzanas, esto es algo importante y positivo, ya que, son lugares donde se pueden realizar actividades colectivas y evitar la soledad y aislamiento en el envejecimiento (Than y Kaplan, 2013).

La presencia de entornos naturales y la influencia en la persona mayor está relacionado tanto al contexto de la vivienda y el barrio, como también la presencia de memorias y experiencias que se generan en la vida cotidiana. Con respecto a esto, esta relación permite el encuentro de experiencias en el lugar por medio del afecto y al apego como menciona Rowles (1983) donde los recuerdos y memorias de la persona logran proyectar la identidad al lugar y entorno.

En cuanto a los resultados, se observó que son más las mujeres que consideran que hay alta presencia de elementos naturales en las residencias para mayores y en el entorno inmediato, pero esto puede deberse a la observación de las actividades de la vida cotidiana confirmando que la presencia es mayor en las residencias para mayores que en los domicilios particulares. Por otro lado, el 60% de las personas con más de 80 años, consideran que hay baja presencia de entornos naturales ya que el contacto con ellos es un poco más limitado considerando la accesibilidad movilidad de las personas de este grupo de edad. De acuerdo con esto, lo mencionado por Gidlow (2016), se menciona que los entornos estimulantes no solamente se relacionan con el tiempo de interacción, sino que se ha demostrado que el mínimo contacto

con la naturaleza, detectan movimientos cerebrales relacionados a efectos relajantes y restauradores (pasivos y no pasivos).

En cuanto a la comparación entre ambas residencias y la relación con los años viviendo en el lugar, se refiere a que hay una percepción baja con respecto a las personas que tienen menos tiempo viviendo en el lugar a diferencia de las personas con más de 26 años, ya que esto forma parte no solo de la vida cotidiana sino del tiempo en el cual se han identificado con el lugar.

A su vez, la presencia de memorias y experiencias se encontró que las personas mayores no institucionalizadas tienen más presente estas interacciones que las no institucionalizadas, incluso cabe mencionar, que de las personas encuestadas la mayoría respondió con alguna anécdota sobre la presencia de memorias y experiencias en entornos naturales, sobre todo en mujeres, incluso dependiendo del lugar de nacimiento, el cual fue uno de los factores principales que se mencionaron sobre la presencia de memorias y experiencias en el lugar, que de acuerdo con Taylor (2008), el sentido del lugar por medio de los recuerdos está relacionado a nivel emocional donde el paisaje y la memoria no pueden separarse, sino que son el centro de memorias personales y colectivas.

También se demostró, que no necesariamente la presencia de recurso está relacionada con el estado de salud de la persona, sin embargo, la exposición a los ambientes naturales puede ayudar a mejorar su estado de salud y esto es importante para la identidad del lugar.

En cuanto a la conservación de la naturaleza y la presencia de peligros en el entorno próximo se centró en que los ambientes estimulantes ayudan a una persona a percibir este entorno en la vida cotidiana mediante sensaciones que permiten la integración sensorial del individuo, es por esto que hay una tendencia en las áreas urbanas a la preferencia por entornos naturales, los cuales están presentes en los recuerdos y experiencias. De acuerdo con los resultados sobre la percepción de la conservación de la naturaleza, se encontró que el 41.30% de las personas no institucionalizadas tienen una percepción moderada sobre la conservación de la vegetación mientras que en las residencias para mayores el 38.30% menciona que la naturaleza está protegida en su entorno.

Por otra parte, de acuerdo con Lawton, este grado de percepción parte de las experiencias espaciales y temporales en estos lugares permitiendo el envejecimiento saludable en el lugar y que en el caso de los adultos mayores se percibe una interacción con estos entornos a pesar de las presiones ambientales sobre la accesibilidad a estos espacios y esto se observa más en personas mayores de 75 años institucionalizadas, donde el mantenimiento de áreas naturales en sus residencia es mayor que el de un domicilio particular.

De igual manera, sobre los peligros en el entorno se hace énfasis en las diferencias entre los naturales y los del medio físico construido, donde la relación está directamente influenciada por el problema de accesibilidad tanto de vivienda y barrio donde hay mayores presiones ambientales. En los domicilios particulares era evidente que el los problemas de accesibilidad no serían algún problema de consideración para desplazarse, sin embargo el peligro es latente, mientras que las personas institucionalizadas consideran esto como un peligro menor, ya que su interacción con el entorno del barrio es mucho menor y las presiones ambientales presentes en la vivienda no fueron significativos, Por otra parte, sucede lo contrario con respecto a los peligros naturales, donde las personas que viven en residencias para mayores consideran que hay un mayor peligro.

En América Latina el cambio climático es una amenaza a la supervivencia de los paisajes naturales próximos al entorno y a su vez a la identidad ambiental de las personas mayores, lo cual genera entornos poco amigables como el deterioro del ambiente de acuerdo con Kasser et al. 2004. Con respecto a los resultados sobre la percepción del cambio climático y sus afectaciones, se observó que al concretar la pregunta y explicar sobre los efectos de este fenómeno en la salud y en el entorno, la percepción sobre los peligros naturales cambió completamente, en donde quedo expuesto que las personas mayores no institucionalizadas están más sensibilizadas sobre las afectaciones del cambio climático, por lo cual al no haber mucha diferencia en las residencias para mayores, se infiere que los resultados pueden ser algo positivos sobre el conocimiento de la problemática y sus efectos en el envejecimiento.

Con respecto a esto, llama la atención que el grado de dependencia tiene diferencias en cuanto a la relación con los peligros en el entorno, ya que en las residencias para mayores a pesar de que la mayor parte sufre de alguna discapacidad, la necesidad de ayuda es menor y

más del 75% consideró que es muy alta la afectación del cambio climático en la vida cotidiana de las personas.

En cuanto al tipo de afectación que las personas mayores mencionaron como principal, se encuentra la salud, seguido por el aumento de peligros naturales, los cuales fueron menos perceptibles para las personas mayores institucionalizadas. Así mismo, es claro que las consecuencias del cambio climático ocasionan problemas de salud y bienestar en las personas mayores, sobre todo en paisajes en desarrollo como el caso del área metropolitana de Monterrey, donde las personas se encuentran más vulnerables a este tipo de impactos.

En definitiva, los entornos naturales y físicos de las personas pueden influir en la vulnerabilidad, por lo tanto, se propone el aumenta el conocimiento con respecto a los efectos de este fenómeno en el envejecimiento para lograr la adaptación a estos desafíos y crear políticas sostenibles para la adecuación de los contextos que habitan actualmente y en un futuro las personas mayores.

1.2. Comprobación de hipótesis

Partiendo del análisis de los resultados sobre la relación entre la persona y ambiente en residencias para mayores y domicilios particulares en el área metropolitana de Monterrey, es necesario comprobar las hipótesis planteadas a continuación:

H1. Los entornos naturales próximos, su paisaje y elementos naturales, se asocian con la promoción del envejecimiento activo y saludable, a través de potenciar la salud, la seguridad y la participación activa entre personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey.

H2. Los entornos naturales próximos su paisaje y elementos naturales (vegetación, flora y fauna) se relacionan con la identidad ambiental de las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas constituyen un componente simbólico relevante de la identidad ambiental para personas institucionalizada y no institucionalizadas del Área Metropolitana de Monterrey. (llevarla al final de la tesis).

Los entornos naturales tienen efectos positivos en la salud de la persona mayor institucionalizada y no institucionalizada, lo cual favorece el envejecimiento activo y saludable en el lugar. Por lo tanto, las áreas verdes próximas a las residencias no asegura que las personas realicen más actividades físicas al aire libre, sin embargo, sí se incrementa las actitudes y comportamientos que contribuyen favorablemente a la salud.

Por otro lado, es evidente que el deterioro del entorno natural y físico construido incrementa las presiones ambientales lo cual tiene efectos negativos en la percepción de salud de las personas, ya que esto condiciona la interacción con el lugar, sobre todo del espacio público.

Es interesante que en los resultados se demuestra que, a pesar de las discapacidades y dependencia de las personas, hay una mayor conectividad e identidad de las personas mayores institucionalizadas con su entorno, sin embargo, las limitaciones de las residencias para mayores condicionan el uso del espacio público y por lo tanto su interacción es menor con respecto al barrio.

Por último, es necesario mencionar que la visualización de las personas mayores sobre el cambio climático, ya que la mayor parte desconoce el significado de este fenómeno y los entornos cotidianos como las personas son dinámicos, la situación principal es la que debe hacerse para que se incremente este conocimiento como la sensibilidad y empatía con el entorno y las personas.

1.3. Conclusiones

El envejecimiento demográfico se está dando en un contexto de globalización, urbanización en crisis y cambio climático, lo cual ha generado efectos negativos sobre el envejecimiento en el lugar. Precisamente, los resultados obtenidos en la investigación indican que los entornos naturales pueden tener efectos positivos en la promoción del envejecimiento activo y saludable para personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas, así

como contribuir a favorecer una ciudad más sostenible ante los retos demográficos y climáticos en el siglo XXI.

Las previsiones sobre el cambio climático es que aumentarán los fenómenos naturales que afectaran principalmente las regiones en desarrollo y donde la población que está envejeciendo vive actualmente en entornos donde su vulnerabilidad aumenta y tienen menos capacidad para adaptarse a los cambios y desafíos de acuerdo con Bankoff (2003). Estas consecuencias del cambio climático ocasionan problemas de salud y bienestar en las personas, estos impactos serán principalmente en los adultos mayores debido a su capacidad física y estrés probando efectos negativos en la salud y en el entorno con respecto a lo mencionado por MacGeehin y Mirabelli (2001).

El análisis sobre los entornos cotidianos físicos contruidos, naturales y sociales en la vivienda y el barrio fueron importantes para el estudio, ya que a partir de ellos se tiene mayor conocimiento sobre las implicaciones y efectos en la persona mayor para lograr su bienestar de acuerdo con lo descrito por Lee et al. 2004.

Los resultados plantean la importancia de los componentes naturales en el envejecimiento saludable y activo en el lugar por medio de los efectos tangibles en la salud, el incremento de los valores y sentimientos positivos como fomentar las actividades cotidianas de acuerdo con Falk et al. 2012.

Con respecto a los resultados de la encuesta se explica que las personas mayores pasan más tiempo de estancia en el hogar, sin embargo, con respecto a Wahl y Lang (2004), el barrio no sobresalió como parte del aumento de la estadía, ya que estos entornos próximos en el caso de las personas institucionalizadas están condicionados por la residencia para mayores, donde solamente su interacción debe ser en mayor medida en los jardines y el hogar. Sin embargo, este espacio público adquiere relevante en el envejecimiento activo en el lugar para promover las actividades cotidianas. Así mismo, la preferencia por el hogar como lugar de mayor estadía en la vejez en residencias para mayores podría estar cumpliendo con atributos que permitan esta interacción con el entorno y hace que la percepción de salud sea positiva.

Asimismo, la revisión de las teorías y modelos sobre la relación persona-ambiente permitió determinar que los entornos deben ser usables, estimulantes y atractivos para que generen efectos positivos en el envejecimiento haciendo referencia a Bengtsson y Carlsson (2013). Por otra parte, con respecto al lugar de nacimiento, los años viviendo en el lugar y la presencia de memorias y recuerdos permiten que exista una preferencia por el entorno natural, de los cuales las personas mayores institucionalizadas perciben más generando un sentido de seguridad y protección contra las amenazas, es por esto que el cambio climático no lo encontraron significativo con respecto a la percepción del cambio climático.

Con respecto a Lee y Tai Kim (2013), la existencia de áreas verdes o zonas arboladas en el barrio promueve las actividades al aire libre y tiene efectos positivos en la salud de las personas mayores, sin embargo, en el caso de la investigación se encontró que esto se genera más en dos de las residencias que tienen jardines donde se pueden realizar actividades, sin embargo para las personas mayores no institucionalizadas, los limitantes en el entorno como la falta de infraestructura o deficiencia de la misma, condiciona el uso de estos espacios. Así mismo, es necesario la creación de estrategias proactivas para que no solamente la vivienda sea usable, sino también el espacio público que se encuentra estigmatizado.

Por otro lado, en cuanto a la adaptación, si bien es complicado suceda si las condiciones no son apropiadas, se demostró en los resultados que a pesar de que exista una discapacidad y dependencia a pesar de que existan las presiones ambientales en el entorno físico construido, el simple contacto con el medio natural ya sea pasivo o activo puede generar actitudes positivas como también una percepción buena de salud.

En definitiva, la interacción directa con los entornos puede incluso sobre estimular a la persona, que, de acuerdo con Kaplan, un sobre uso puede causar fatiga en los ambientes y una estimulación pasiva como la observación puede facilitar la recuperación. Por otra parte, con respecto a Ulrich (1991), las respuestas de afecto a la naturaleza son directa e inmediata, por lo tanto, la respuesta requiere de una adaptación y provoca comportamientos que fomentan el bienestar y la supervivencia como se ha demostrado en las residencias para mayores.

Por lo que, la generación de estrategias como la teoría de la proactividad ambiental, permite modificar el entorno en relación con las capacidades y percepciones de la persona mayor consiguiendo equilibrar las presiones y lograr una mejor adaptación y comportamientos y actitudes de la persona mayor.

También, se encontró que los entornos naturales efectivamente son una construcción mental y sentimental de los humanos, al responder automática y subcientemente a estos efectos, por lo tanto la vida cotidiana de cada persona y los lugares están ligados de acuerdo con Tuan (1979). Parte de los resultados se debieron a esto, el sentido de identidad y pertenencia se encuentran en mayor medida también en la interacción a lo largo de nuestra vida y de alguna manera lo interpretamos con la mente, lo cual le da un sentido de lugar con respecto a Taylor (2008), por lo tanto, esto tiene un grado de simbolismo para la persona, es entonces que se deduce que las presiones ambientales en el ambiente físico construido son los que limitan en mayor medida la interacción con estos espacios.

Es por esto necesario incrementar el conocimiento sobre las implicaciones de los entornos naturales para generar formas activas y pasivas del bienestar en la vejez. Así mismo, la conectividad con respecto a la participación activa de las personas mayores derivadas del estudio, se profundizarán en consecuencia para comprender la interacción ambiental con el envejecimiento saludable en el lugar mediante los comportamientos y actitudes que se buscan en la proactividad ambiental.

Con respecto al cambio climático, el interés es creciente conforme transcurre el tiempo, ya que sus efectos cada vez son más evidentes en el ambiente y en el estudio se demostró que si bien había desconocimiento sobre sus afectaciones, hubo una mayor respuesta por parte de las personas mayores institucionalizadas, sin embargo, se cuestiona que conforme aumenta la edad de la persona menor va a ser su conectividad e identidad ambiental en el entorno, ya que la mayoría de las relaciones se tuvieron resultados positivos.

Así mismo, es necesario la generación de políticas públicas que permitan el desarrollo del envejecimiento saludable y activo en el lugar potenciando este tipo de espacios que favorece la salud y la autonomía de la persona de acuerdo con Williams (1999). Por otra parte, las

amenazas del entorno hacia la persona sobre todo los peligros naturales, se mitigan a través de las emociones que se generan en el lugar que habitan las personas mayores institucionalizadas y no institucionalizadas con respecto a Milligan (2004).

Desde la gerontología ambiental, existe la necesidad de continuar la investigación sobre los entornos naturales y sus implicaciones socioespaciales en el envejecimiento activo y saludable, los cuales, constituyen elementos simbólicos y terapéuticos que refuerzan la identidad ambiental y el apego al lugar. Así, en América Latina y, sobre todo, México, los gobiernos regionales y locales tendrán la necesidad de diseñar políticas públicas sostenibles encaminadas a promover ciudades y comunidades amigables con las personas de edad y respetuosas con el medioambiente, donde el acceso a los servicios y equipamientos, como los espacios públicos al aire libre, será crucial para una sociedad que envejece ante un escenario de cambio climático.

El reto de las ciudades y comunidades amigables con el envejecimiento activo implica la protección y promoción de los entornos naturales, parques y áreas verdes, muchos de ellos amenazados por el proceso urbanizador, mediante la concienciación sobre la importancia de estos espacios en la vida cotidiana y el bienestar de la población. A su vez, es necesario potenciar la participación activa y el empoderamiento de las personas adultas mayores, por medio del fomento del aprendizaje continuo a lo largo de la vida y de la integración social de este colectivo vulnerable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abel, S., & Kearns, R. (1991). Birth places: a geographical perspectiva on planned home birth in New Zealand. *Social Science and Medicine* 33, 825-834.
- Agich, G (2003). Dependence and autonomy in old age. An ethical framework for long-term care. New York. Cambridge University Press.

- Alcañiz, Mercedes. (2008). Cambios demográficos en la sociedad global. *Papeles de población*, 14(57), 227-255.
- Alley, D; Liebig, P; Pynoos, J; Banerjee, T; Choi, IF. (2007): 'Creating Elder friendly communities: preparations for an aging society'. *Journal Gerontology Social Work*, Vol.49, No.1-2, pp. 1-18.
- An, S; Lee, Y; Tai Kim, J. (2013): "The Effect of the Public Exercise Environment on the Physical Activity for the Active Ageing of the Elderly". *Indoor and Built Environment*, Vol. 22, N°.1, pp. 319-331.
- Andrews, G.J. y Phillips, DR. (2005), *Ageing and Place: Perspectives, Policy, Practice*. Routledge, London.
- Appleton, J. (1975). *The Experience of Landscape*. London, U.K.: Wiley & Sons.
- Antonovsky, A. (1979): *Health, Stress and Coping*, first ed. Jossey-Bass, San Francisco.
- Antonovsky, A. (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health Promot. Int.* 11 (1), 11–18.
- Altman, I., & Low, S. M. (1992). *Place attachment. A conceptual inquiry*. New York: Plenum Press.
- Aspinall P, Mavros P, Coyne R, Roe J (2015) The urban brain: analysing outdoor physical activity with mobile EEG. *Br J Sports Med* 49:272–276.
- Ayres, J.A., (1983). *Sensory Integration and the Child*. Western Psychological Services, Los Angeles.
- Ballesteros García, A y Jiménez Blasco, B. (2014). Envejecimiento y urbanización: implicaciones de dos procesos coincidentes. *Investigaciones Geográficas, Boletín del Instituto de Geografía, UNAM* ISSN 0188-4611, núm. 89, 2016, pp. 58-73, [dx.doi.org/10.14350/rig.47362](https://doi.org/10.14350/rig.47362).
- Bárcenas-Padilla, S.; Sánchez-González, D. (2017): "Accesibilidad y movilidad urbana para personas mayores". En: Rivera-Herrera, N.L.; Ledezma-Elizondo, M.T.; Sánchez-González, D. (coord.): *Espacios públicos inclusivos. Inclusive public spaces*. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León-Universidad Autónoma de Madrid, pp. 31-50.
- Bedimo, A; Andrew, J; Cohen, D. (2005): 'The significance of parks to physical activity and public health'. *American journal of preventive medicine*. Vol. 28, No. 2. pp. 159-168.
- Bell, S., (1999). *Landscape. Pattern, Perception and Process*. E&FN Spon, New York.

- Bengsston, A; Grahn, P. (2014): 'Outdoor environments in the healthcare settings: A quality evaluation tool for use in designing healthcare gardens. *Journal of Urban Forestry and Urban Greening*. Vol. 13, No, 4; pp. 878-891.
- Brown, B. B., & Perkins, D. D. (1992). Disruptions in place attachment. In I. Altman, & S. Low (Eds.), *Place attachment* (pp. 279–304). New York: Plenum. Butz, D and Eyles, J. (1997): "Reconceptualizing senses of place: Social relations ideology and ecology". *Geografiska Annaler, Serie B*, Vol.79, N°1, pp. 1-25.
- Bucci, W., (2003): Varieties of dissociative experiences. *Psychoanal. Psychol.* 20, 542–557.
- Burgess, J; GOLD, J. (1982): 'On the significance of valued environments. In: Gold, J, Burgess, J. (eds) *Valued Environments*, Allen y Unwin, London, pp. 1-9.
- Bundy, AC, Lane SJ, Fisher AG, (2002): *Sensory Integration: Theory and Practice*. Philadelphia: F.A. Davis.
- Bonnes, M; Passafaro, P, and G. Carrus. (2011). "The ambivalence of attitudes toward urban green areas: between proenvironmental worldviews and daily residential experience," *Environment and Behavior*, vol. 43, no. 2, pp. 207–232.
- Braubach M., Egorov A., Mudu P., Wolf T., Ward Thompson C., Martuzzi M. (2017) Effects of Urban Green Space on Environmental Health, Equity and Resilience. In: Kabisch N., Korn H., Stadler J., Bonn A. (eds) *Nature-Based Solutions to Climate Change Adaptation in Urban Areas. Theory and Practice of Urban Sustainability Transitions*. Springer, Cham.
- Cano-Gutiérrez, D.E.; Sánchez-González, D. (2019): "Espacio público y sus implicaciones en el envejecimiento activo en el lugar". *Cuadernos de Arquitectura y Asuntos Urbanos*, 9(9), pp. 33-44.
- Carlsson, G. (2012). *Catching the bus in old age. Methodological Aspects of Accesibility Assesments in Public TRnsport*. Dissertation. Division of Occupational Therapy, Lund University.
- Carp, F. (1980): "Environmental effects upon the mobility of older people", *Environment and Behavior*, Vol.12, N°2, pp.139–156.
- Casakin, H y Neikrug, S. (2012): 'Place identity in the neighborhood as perceived by the Elder residents: relations with attachment, dependence and place quality'. En: Casakin, H y Bernardo, F (ed): *The role of place identity in the perception, understanding and design of built environments*. Bentham Science Publisher, Sharjah, pp. 107-119.
- Castillo Fernández, Dídimio, & Vela Peón, Fortino. (2005). Envejecimiento demográfico en México: Evaluación de los datos censales por edad y sexo, 1970-2000. *Papeles de población*, 11(45), 107-141.

- Castle, N.G. 2001. "Relocation of the Elderly." *Medical Care Research Review* 58:291-333.
- Capron, G. y González, S. (2010). Movilidad residencial de los adultos mayores y trayectorias de vida familiares en la ZMVM. *Alterida-des*, Vol. 20, N° 39, p. 67-78
- Cepeda, L; De La Garza, R y Vega, D. (2006): El fenómeno de envejecimiento de la población del estado de Nuevo León. Un reto a la política social". Cuadernos del Consejo de Desarrollo Social. Monterrey: Programa de Atención al adulto mayor.
- Cervinka, R., Roderer, K., & Hefler, E. (2012). Are nature lovers happy? On various indicators of well-being and connectedness with nature. *Journal of Health Psychology*, 17(3), 379-388. doi: 10.1177/1359105311416873.
- Chávez-Alvarado, Rosalía, & Sánchez-González, Diego. (2016). Envejecimiento vulnerable en hogares inundables y su adaptación al cambio climático en ciudades de América Latina: el caso de Monterrey. *Papeles de población*, 22(90), 9-42. <https://dx.doi.org/10.22185/24487147.2016.90.033>
- Chawla, L. (1992): 'Childhood place attachments, in I. Altman y Low (Eds), *Place Attachment*, pp. 63-86, New York: Plenum Press.
- Cheung, K; Wells, N. (2004): 'The natural environment and human wellbeing from fractal composition analysis? *Journal of Harmonic and Fractal Image Analysis*, pp. 76-82.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (1993). Población, equidad y transformación productiva. Santiago de Chile, septiembre. Publicación de las Naciones Unidas.
- CEPAL (2004). Población, envejecimiento y desarrollo. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/13059/S044282_es.pdf?sequence=1
- Clayton, S (2003): "Environmental identity: A conceptual and an operational definition". In CLAYTON S. and OPOTOW, S (ed). *Identity and the Natural Environment*. Cambridge, MA, MIT Press, pp. 45-65.
- Clayton, S., and Opotow, S. (Eds.) (2003). *Identity and the natural environment. The psychological significance of nature*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Cohen, U., & Weisman, G.D. (1991). *Holding on to home. Designing environments for people with dementia*. Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- Cooper Marcus, C., Barnes, M., (1999): Design philosophy. In: Cooper Marcus, C., Barnes, M. (Eds.), *Healing Gardens: Therapeutic Benefits and Design Recommendations*. John Wiley & Sons, New York, pp. 87-114. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

- Cohen-Mansfield, J., Shmotkin, D. y Goldberg, S. (2009). Loneliness in old age: Longitudinal changes and their determinants in an Israeli sample. *International Psychogeriatrics*, 21(06), 1160-1170.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía - CELADE. <http://www.eclac.org/estadisticas/-31k>.
- Compán Vázquez, D. y Sánchez González, D. (2005). Los ancianos al desván. El proceso de degradación biológica y social de la población mayor del municipio de Granada», en *Cuadernos Geográficos de la Universidad de Granada*, Granada: Universidad de Granada, no 36, págs. 255-274.
- CONEVAL (2018). ¿Que funciona y que no en cuidados de largo plazo para personas adultas mayores, México, Recuperado: https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/ESEPS/Documents/Guias_practicas/6_Cuidados_de_Largo_Plazo.pdf.
- CONAPO (2015). Vejez y pensiones en México. Recuperado de: <http://www.geriatria.salud.gob.mx/descargas/publicaciones/Vejez-pensiones-en-Mexico.pdf>.
- CONAPO, (2006): Proyecciones de la población en México 2005- 2050. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63977/Documento_Metodologico_Proyecciones_Mexico_2010_2050.pdf
- CONAPO (2017). La situación demográfica de México 2017. Recuperado de: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/344406/SDM-2017_completo_web2.pdf
- Conradson, D. (2005): 'Landscape, care and the relational self: therapeutic encounters in rural England'. *Journal of Health and Place*, No.11, pp.337-348.
- Cuba, L; Hummon, M. (1993): 'A place to call home: Identification with dwelling, community and Region'. *The sociological quarterly*, Vol.34, No. 2, pp. 111-131.
- De la Cruz, N; Priego, H. (2008). La situación socioeconómica del adulto mayor como determinante de su funcionalidad para las actividades de la vida diaria. *Horizonte Sanitario*, vol. 7, no. 1, pp. 14-20.
- Díaz Franulic, C. (2017). Migración internacional, envejecimiento poblacional y segunda transición demografía, ¿Hacia dónde va Chile?. *Revista Notas de Población*, núm 105, pp. 221-257.
- Diaz Moore K . (2014). An ecological framework of place: Situating environmental gerontology within a life course perspective. *The International Journal of Aging and Human Development* , 79(3), 183–209.

- Dyck, Isabel, Pia Kontos, Jan Angus & Patricia McKeever. 2005. The home as a site for long-term care: meanings and management of bodies and spaces. *Health & Place* 11: 173–85.
- Dono, J; Webb, J; Richardson, B. (2010): ‘The relationship between environmental activism, pro- environmental behaviour and social identity’. *Journal of Environmental Psychology*, Vol. 30, No. 2, pp. 178-186.
- Dorantes-Mendoza G, Ávila-Funes JA, Mejía-Arango S, Gutiérrez-Robledo LM. Factors associated with functional dependence in older adults: a secondary analysis of the National Study on Health and Aging, Mexico, 2001. *Rev Panam Salud Publica*. 2007;22:1–11. doi: 10.1590/S1020-49892007000600001.
- Dubova Dubova, S. V., Pérez-Cuevas, R., Espinosa-Alarcón, P., & Flores-Hernández, S. (2010). Social network types and functional dependency in older adults in Mexico. *BMC public health*, 10, 104. doi:10.1186/1471-2458-10-104.
- Dunlap, R. E. & Van Liere, K. D. (1978). The “New Environmental Paradigm”. *The Journal of Environmental Education*, 9(4), 10-19. doi: 10.3200/JOEE.40.1.19-28.
- Edwards, P. (2002). Envejecimiento activo: un marco político. Organización Mundial de la Salud. *Revista especializada de geriatría y gerontología*, 37, 74-105.
- Egea-Jiménez, C.; Sánchez-González, D.; Soledad-Suescún, J.I. (coord.) (2012): *Vulnerabilidad social. Posicionamientos y ángulos desde geografías diferentes*. Granada: Universidad de Granada.
- Epstein, I; Stevens, B; McKeever, P.; y Baruchel, S. (2006): “Photo Elicitation Interview (PEI): Using photos to Elicit Childrens Perspectives”. *International Journal of Qualitative Methods*, Vol.5, N° 3, pp. 1-11.
- Escudero, J y Passantino, L. (2003). “Los viejos en su casa, en su ciudad”. *Scripta Nova. Revista electrónica de Geografía y Ciencias Sociales*, vol. 7, no. 146. Universidad de Barcelona.
- Falk, H.; Wijk, H; and Pearson, L. (2012): “A sense of home in residential care”. *Scandinavian Journal of Cargin Sciences*, Vol. 4, N° 27, pp. 999-1009.
- Fänge A, Iwarsson S. (2003). Accessibility and usability in housing: construct validity and implications for research and practice. *Disabil Rehabil*. Vol. 25, num. 23, pp. 1316-25.
- Fassio, A (2007). La institucionalización de adultos mayores en la Argentina: Imaginarios y realidades. *Revista Argentina de Psiquiatría*, Vol. 23, pp. 443-447.
- Fernández, D; Vela, F. (2005): "Envejecimiento demográfico en México. Evaluación de los datos censales por edad y sexo, 1970- 2000)". *Papeles de población*, vol. 11, No. 45, pp. 107-141.

- Fernández-Carro, C; Evandrou, M. (2014). Envejecer en casa: ¿Preferencia habitacional o falta de alternativas? Un análisis del contexto europeo. En *Crisis y Cambio. Propuestas desde la Sociología*. Acatas del XI Congreso Español de Sociología. Federación Española de Sociología, Editores: Heriberto Cairo, Lucila Finkel, vol. 2, pp. 694-704.
- Fernández Ballesteros, R. (2001). "Environmental conditions, health and satisfaction among the elderly: some empirical results". *Psicothema*, Vol. 13, No. 1, pp. 40-49.
- Fernández, D; Vela, F. (2005): "Envejecimiento demográfico en México. Evaluación de los datos censales por edad y sexo, 1970- 2000)". *Papeles de población*, vol. 11, No. 45, pp. 107-141.
- Feste, J., & Oterholm, A. I. (1973). Landskapskarakter: Vurdering av fattbarhet og estetisk kvalitet i naturlandskapet (Landscape characteristics. Estimating of understanding and aesthetical qualities in the natural landscape) Research Report. The Agricultural University of Norway, Ås (in Norwegian).
- Gallagher, N; Gretebek, K; Robinson, J; Torres E; Murphy, S; and Martyn, K. (2010): "Neighborhood factors relevant for walking in older, urban, African American adults", *Journal of Aging and Physical Activity*, Vol.18, N° 1, pp. 99–115.
- Gallegos-Carrillo, K; García- Peña, C; Durán-Muñoz, C; Reyes, H; Durán-Arenas, L. (2006): Autopercepción del estado de salud: una aproximación a los ancianos en México. *Revista de Saúde Pública*, vol. 40, núm. 5, 2006, pp. 792-801
- Gamble, J.L., Hurley, B.J., Schultz, P.A., Jaglom, W.S., Krishnan, N. and Harris, M., 2013, "Climate change and older americans: state of the science", en *Environmental Health Perspectives*, vol. 121, núm. 1, pp. 15-22.
- Garay Villegas, S y Montes de Oca Zavala, V. (2011): La vejez en México: una mirada general sobre la situación económica y familiar de los hombres y mujeres adultos mayores. *Perspectivas sociales*, Vo.13, No. 1, pp. 143-165.
- Garay, S; Montes de Oca Zavala, V; Hebrero, M. (2015). Los entornos y el envejecimiento en Iberoamérica: análisis a partir de las condiciones de vida. *Notas de población*. Num. 101, pp. 109-125.
- García-Valdez, M.T.; Sánchez-González, D.; Román-Pérez, R. (2018): "Procesos de desadaptación de las personas mayores con problemas de discapacidad a los espacios públicos de la ciudad de Hermosillo, México". En: Cebrián-Abellán, F.; Jover, F.J.; Lois, R.C. (coord): *América Latina en las últimas décadas: procesos y retos, IX Congreso Internacional de Geografía de América Latina*. Toledo: Universidad de Castilla-La Mancha- Asociación de Geógrafos Españoles, pp. 715-727.

- García-Valdez, M.T.; Sánchez-González, D.; Román-Pérez, R. (2019). Envejecimiento y estrategias de adaptación a los entornos urbanos desde la gerontología ambiental. *Estudios demográficos y urbanos*, 34(1), pp. 101-128.
- Garving, T; Nykiforuk, C.I.J.; and Johnson, S. (2012): “Can we get old here? Seniors perception of seasonal constraints of neighbourhood built environment in a northern winter city”. *Geografiska Annaler: Series B, Human Geography*, Vol. 94, N° 4, pp. 369–389.
- Gesler, W. (1992). Therapeutic landscapes: Medical issues in light of the new cultural geography. *Social Science & Medicine*, 34(7), 735–746.
- Grande Martin, R; García González, J. (2016). Envejecimiento demográfico y migración: impactos y desafíos en los países del cono sur. XII Congreso Español de Sociología.
- Gonzales, Ernest & Nancy Morrow-Howell. (2009). Productive engagement in aging-friendly communities. *Generations* 33(2): 51–8.
- Golant, S. M. (1986). A place to grow old: The meaning of environment in old age. Nueva York: Columbia University Press.
- Guajardo Quiroga, R., y Arrambide Olvera, J. (2002). Índices de intensidad de contaminación atmosférica: una aplicación para el Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. *Revista Internacional de Contaminación Ambiental*, vol. 18, núm 4, pp. 179-189.
- Gueguen, N., y Stefan, J. (2014). Green Altruism: Short Immersion in Natural Green Environments and Helping Behavior. *Environment and behavior*, July, 1-19. doi: 10.1177/0013916514536576.
- Guilleard, C., Hyde, M. y Higgs, P. (2007): The impact of age, Place, Aging in place, and attachment to Place on the Well-Being of the Over 50s in England. *Res Aging*. 29, 590-605.
- Guiddens, A. (1991). Modernity and Self- Identity. Polity Press, Cambridge.
- Gutierrez, L. (1999). “El proceso de envejecimiento humano: algunas implicaciones asistenciales y para la prevención”. *Papeles de población*, vol. 5, no.19, pp.125- 147. Universidad Autónoma del Estado de México.
- Gutiérrez-Robledo, L.M., Arrieta-Cruz, I. (2015). Demencias en México: La necesidad de un plan de acción. *Gaceta Médica de Mexico*, vol. 151, pp. 667-673.
- Gutiérrez-Robledo, L.M., Reyes-Ortega, G., Rocabado-Quevedo y López Franchini, J. (1996). Evaluación de instituciones de cuidados prolongados para ancianos en el Distrito Federal. Una visión crítica. *Salud Pública Mex*; 38(6):487–500.

- Gustafson, P. (2001): 'Meanings of place: Everyday experience and theoretical conceptualizations'. *Journal of Environmental Psychology*, No. 21, pp. 5-16.
- Grahn, P., Stigsdotter, U.K., 2003. Landscape planning and stress. Urban Forest. *Urban Greening* 2, 1-18.
- Grahn, P; Stigsdotter, R, U. (2010): 'The relation between perceived sensory dimensions of urban green space and stress restoration'. *Journal of Landscape and Urban Planning*, No.94, pp. 264-275.
- Gutiérrez Robledo, L; García Peña, M; Jiménez Bolón, J. (2014). Envejecimiento y dependencia: Realidades y previsión para los próximos años. México, Intersistemas.
- Hartig,T; Evans, G; Larry, J; Davis, D; Gargling, T. (2003): 'Tracking restoration in natural and urban field settings'. *Journal of Environmental Psychology*, No. 23, pp. 109-123.
- HILL,R; THORN, B; BOWLING, J; MORRISON, A. (2002). "Geriatric Residential Care". New Jersey. Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Hillier, B.; Netto, V. (2002) 'Society seen through the prism of space: Outline of a theory of society and space'. *Urban Design International*, N°. 7, pp. 181-203.
- Honeyman, MC. (1992): Vegetation and stress: a comparison study of varying amounts of vegetation in countryside and urban scenes. In: Relf D, editor. *The Role of Horticulture in Human Well-Being and Social Development: A National Symposium*. Portland: Timber Press. pp 143 – 145.
- Ham Chande, R y González González, C. (2008): Discriminación en las edades avanzadas en México. *Papeles de población*, Vol. 14, No. 55, pp. 36-58.
- Hartig T and Cooper Marcus C (2006) Healing gardens – places for nature in health care. *The Lancet* 368(9529): 36-37.
- Havighurst, R. (1963). Successful aging. En R.H. Williams, C. Tibbitts and W. Donahue (Eds.): *Processes of Aging*, 1, 299-320. Nueva York, Atherton.
- HWANG, E. y ZIERBATH, A. (2006). "Impacts of residential environments on housing satisfaction among Korean-American elders". *Housing and Society*. No.33, pp. 1-20.
- IPCC, Cambio Climático: Impactos, Adaptación, and Vulnerabilidad, 2014.
- INEGI (2005): Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI. Recuperado de:
http://pactemospaz.utsemmorelos.edu.mx/files/librosdocentesydirectivos/adultos_mayores/Adultos%20Mayores.pdf

- INEGI-INMUJERES (2012). Encuesta Laboral y de Corresponsabilidad Social (ELCOS). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2013). Encuesta Nacional de Empleo y Seguridad Social. (ENESS).
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (2015). Perfil demográfico, epidemiológico y social de la población adulta mayor en el País, una propuesta de política pública.
- INEGI (2005): Los adultos mayores en México. Perfil sociodemográfico al inicio del siglo XXI. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2016). Encuesta Nacional de Ingresos y gastos de los hogares, México.
- Iwarsson S, Ståhl A. Accesibility, usability and universal design-positioning and definition of concepts describing person-environment relationships. *Disabil Rehabil.* 2003; 25(2):57-66.
- Jackson, T. (2004): 'Motivating Sustainable Consumption: A Review of Evidence on Consumer Behaviour and Behavioural Change'. Report to the Sustainable Development Research Network, Centre for Environmental Strategy, University of Surrey.
- Jiménez-Hernández, S.B.; Sánchez-González, D. (2007): "Ordenación urbana litoral y prevención ante desastres de inundación en los municipios de Tamaulipas, México. El Sistema de Alerta Temprana contra Eventos Meteorológicos Extremos (SATEME)". *CienciaUAT*, 4, pp. 61-66.
- Jorgensen, B; Stedman, R. (2001): 'Sense of place as an attitude: Lakeshore owners attitudes toward their properties'. *Journal of Environmental Psychology*, No. 21, pp. 233-248.
- Kaaty, G.; Byrgen, L.O.; Pembrey, M; and Sjostrom M. (2007): 'Transgenerational response to nutrition, early life circumstance and longevity'. *European Journal of Human Genetics*, Vol. 15, N° 7, pp. 784-790.
- Kahn, P; Severson, R; Ruckert, J. (2009): 'The human relation with nature and technological nature'. *Current directions in psychological science*, Vol.18, No. 1, pp. 37-42.
- Kaczynska; Henderson, K. (2007): 'Environmental correlates of physical activity: A review of evidence about parks and recreation. *Leisure sciences*, Vo. 29, No. 4, pp.315-354.
- Kahana, E. (1975): A congruence model of person-environment interaction. In P.G. Windley, T.O. Byerts, & F.G. Ernst (Eds.), *Theory Development in Environment and Aging* (pp. 181-217). New York, NY: Wiley.
- Kahana, E., Liang, J. y Felton, B.J. (1980). Alternative models of person-environment fit: Prediction of morale in three homes for the aged. *Journal of Gerontology*, 35, 584-595.

- Kánter Coronel, I. (2017): El envejecimiento en México, una visión demográfica. *Pluralidad y Consejo*, Vol. 7, No. 33, pp. 2-23.
- Kaplan, S. & Kaplan, R. (1982). *Cognition and Environment: Functioning in an Uncertain World*. New York: Praeger.
- Kaplan, R., Kaplan, S., (1989): *The Experience of Nature*. Cambridge University Press, Cambridge, MA.
- Kasser, T., Ryan, R.M., Couchman, C.E.; and Sheldon, K.M. (2004): "Materialistic values: Their causes and consequences". In KASSER, T.; & KANNER, A.D. (Eds.) *Psychology and consumer culture: The struggle for a good life in a materialistic world*. Washington DC, *American Psychological Association*, 11-28.
- Khachatourians, A. (2003). *Therapeutic Landscapes: A Critical Analysis*. (Tesis de maestría). Simon Fraser University, Canadá.
- Kearns, R.A., Gesler, W.M., 1999. Introduction. In: Kearns, R.A., Gesler, W.M. (Eds.), *Putting Health into Place: Landscape, Identity, and Well-Being*. Syracuse University Press, Syracuse, pp. 1-16.
- Kellert SR, Wilson EO, editors. 1993. *The Biophilia Hypothesis*. Washington, DC: Island Press.
- Krause, Neal. 2004. "Lifetime trauma, emotional support, and life satisfaction among older adults." *The Gerontologist*, 44(5): 615-623. Abstract.
- Krause, Neal. 2004. "Neighborhoods, Health, and Well-Being in Late Life". En *Focus on Aging in Context: Socio-Physical Environments*. Annual Review of Gerontology and Geriatrics, editado por Hans-Werner Wahl, Rick J. Scheidt y Paul G. Windley, 223-249. Nueva York: Springer.
- Kholi, M. (2006). "Aging and justice". *Handbook of Aging and the social sciences*, 6th edition, Europe University Institute.
- Koelen, M.A.; Van Den Ban, A.W. (2004): 'Health education and health promotion'. Wageningen Academic Publishers.
- Kweon, B; Sullivan, W; Coley, R; Brunson, L. (1998): 'Green common spaces and the social integration on inner-city neighborhood common spaces. *American Journal of Community Psychology*, Vol.26, No.1, pp.823-851.
- Lalli, M. (1992): 'Urban- related identity: Theory, measurement, and empirical findings'. *Journal of Environmental Psychology*, Vol. 12, No.4, pp. 285-303.

- La Gory, M; Fitpatrick, K. (1992): 'The effects of environmental context on elderly depression'. *Journal of Aging Health*, No. 4, pp. 459.
- Lang, I. A., Llewellyn, D. J., Langa, K. M., Wallace, R. B. y Melzer, D. (2008). Neighborhood deprivation and incident mobility disability in older adults. *Age and Ageing*, 37(4), 403-410. Recuperado de <https://academic.oup.com/ageing/article/37/4/403/40693>.
- Lawton, M. P. y Nahemow, L. (1973). Ecology and the aging process. En C. Eisdorfer y M. P. Lawton (eds.), *The psychology of adult development* (pp. 619-674). Washington: American Psychological Association.
- Laawton, M.P. (1987): Environmental and the need satisfaction of the aging. En Carstensen, L.L. Y Edelsteing, B.A. (eds): *Handbook of clinical Gerontology*. Pergamon Press, Nueva York, pp. 33-40.
- Lawton, M. P. (1989). Environmental proactivity and affect in older. En S. Spacapan y S. Oskamp (eds.), *The social psychology of aging* (pp. 135-163).
- Lawton, M.P. (1990): An environmental psychologist ages. In: Altman, I. y Christense, K. (eds), *Environmental and behavior studies: Emergence of intellectual traditions*. New York: Plenum Press, p. 339-363.
- Lawton, M. Powell. 1998. Environment and aging: Theory revisited. In R. J. Scheidt & P. G. Windley (Eds.), *Environment and aging theory: A focus on housing* (pp. 1-31).
- Lázaro Ruiz, V; Gil López, A. (2004). La calidad de las viviendas de los ancianos y sus preferencias ante la industrialización. *Intervención psicosocial*, vol.14, núm. 1, pp. 24-40.
- Leiva-Caro, J; Salazar, B; Gallegos, E; Gómez, M; HUnter, K. (2015). Relación entre competencia, usabilidad y entorno y riesgo de caídas en el adulto mayor. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, 23(6): 1139-48.
- Lee, R.D. (2003): 'Rethinking the evolutionary theory of aging: Transfers, not births, shape senescence in social species. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 100(16), 9637-42
- Lee, R. y A. Mason. (2011). "Population Aging and the Generational Economy. Key Findings", en *Population Aging and the Generational Economy. A Global Perspective*, editado por R. Lee y A. Mason. Northampton: Edward Elgar Publishing / International Development Research Center.
- Lee, Y.; Yoon, H.; LIM, S.; An, S. (2012): 'Housing Alternatives to Promote Holistic Health of the Fragile Aged'. *Indoor and Built Environment*, Vol 21, N° 1, pp. 191-204.

- Lehning, A.; Smith, R; Dunkle, R. (2013): 'Do Age-Friendly Characteristics Influence the Expectation to Age in Place? A Comparison of Low-Income and Higher Income Detroit Elders'. *Journal of Applied Gerontology*, 15 April 2013, pp. 1-23. Doi: 10.1177/0733464813483210.
- Lekwa, Verl L., Tom W. Rice y Matthew V. Hibbing. 2007. "The Correlates of Community Attractiveness". *Environment and Behavior* 39 (2): 198-216.
- Lindón, A.(2006). "Geografías de la vida cotidiana. En: Hiernaux, D y Lindón, A. (dir.): Tratado de Geografía Humana. Antropos-Universidad Autónoma Metropolitana, pp. 356, Barcelona.
- López-Bonilla, L.M.; López-Bonilla, J.M. From the new environmental paradigm to the brief ecological paradigm: A revised scale in golf tourism. *Anatolia* **2016**, 27, 227–236.
- Maas, J; Verheu, R; Groenewegen, P; Sjerp De; Spreeuwenberg, P (2006): 'Green space, urbanity and health: how strong is the relation?. *Journal of Epidemiology Community Health*. No.60, pp. 587-592.
- Maas, J., Van Dillen, S., Verheu, R.; and Groenewegen, P. (2009): 'Social contacts as a possible mechanism behind the relation between green space and health. *Health Place*, 15(2), 586-595.
- Marshall, N. A., P. A. Marshall, and A. Abdula. 2009 Using social resilience and resource dependency to increase the effectiveness of marine conservation initiatives in Salum, Egypt. *Journal of Environmental Planning and Management*. 52:901–918.
- Mealey, L. & Theis, P. (1995). The Relationship of Mood and Preferences Among Natural Landscapes: An Evolutionary Perspective. *Ethology and Sociobiology* 16(4):247–256.
- McGeehin M, y Mirabelli M, "Los Impactos Potenciales de la Variabilidad Climática y de los Cambios de Temperatura relacionados a la Mortalidad y Morbilidad en los Estados Unidos de América", *Perspectivas Ambientales de Salud* 109 (Supl. 2): 185-9, 2001.
- Madrigal Martínez, M. (2019): Ingresos y bienes en la vejez, un acercamiento a la configuración de la seguridad económica de los adultos mayores mexicanos. *Papeles de población*, Vol. 16, No. 63, pp. 118-153.
- Manrique-Espinoza, Betty, Salinas-Rodríguez, Aarón, Moreno-Tamayo, Karla Margarita, Acosta-Castillo, Isaac, Sosa-Ortiz, Ana Luisa, Gutiérrez-Robledo, Luis Miguel, & Téllez-Rojo, Martha Ma. (2013). Condiciones de salud y estado funcional de los adultos mayores en México. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2), S323-S331.
- Mayer, S; McPherson, F. (2004): 'The connectedness to nature scale: A measure of individuals feeling in community with nature'. *Journal of Environmental Psychology*, No. 24, pp. 503-515.

- Mella, R., González, L., D' Appolonio, J., Maldonado, I., Fuenzalida, A., & Díaz, A. (2004). Factores asociados al bienestar subjetivo en el adulto mayor. *Psykhé*, 13, 79-89.
- Melé, P. (2003): 'Conflits urbains por la protection de la nature dans une metropole mexicaine', in MELÉ, P.; LARRUE, C.; and ROSEMBERG, M. (ed.): *Conflicts et territoires*. Tours, Presses Universitaires François-Rabelais, Maison des sciences de l'homme, pp. 103-117.
- Meza-Palmeros, J. (2017). La institucionalización de adultos dependientes. Características de la atención pública a nivel nacional y en Nuevo León. *Revista de Centro de Investigación. Universidad La Salle*, vol. 14, num. 48, pp. 95-19.
- Milligan, C ; Gatrell, A ; Bingley, A. (2004) : ' Cultivating health : therapeutic landscapes and older people in northern England'. *Journal of Social Science and Medicine*, No. 58, pp. 1781-1793.
- Mitchell, R ; Popham, F (2007) : ' Greenspace, urbanity and health ; relationships in England. No. 61, pp.681-683.
- Montes de Oca, V. (2011). Viudez, soledad y sexualidad en la vejez: mecanismos de afrontamiento y superación. *Revista Temática Kairós Gerontologia*, 14(5), ISSN 2176-901X. Sao Paulo, Brasil, Diciembre 2011: 73-107.
- Naaldeberg, J; Vaandrager, L; Koelen, M; Leeuwis, S, C. (2011): 'Aging Populations' Everyday Life Perspectives on Healthy Aging: New Insights for Policy and Strategies at the Local Level'. *Journal of Applied Gerontology*, February 1, pp. 1-23. Doi: 10.1177/0733464810397703.
- Nakamura, R., Fuji, E., 1992. A comparative study of the characteristics of the electroencephalogram when observing a hedge and a concrete block fence. *Journal of the Japanese Institute of Landscape Architects* 55, 139–144.
- Pellegrino, Adela (2003) "La migración internacional en América Latina y El Caribe: tendencias y perfiles de los migrantes". Serie Población y Desarrollo, 35, Santiago, Chile: CELADE, División de Cepal.
- Olivos, P.; Aragonés, JI. (2011). 'Psychometric properties of the Environmental Identity Scale (EIS)', *Psychology*, Vol. 2, N°1, pp. 15-24.
- Olivos, P., Aragonés, J. I., & Amérigo, M. (2011). The connectedness to nature scale and its relationship with environmental beliefs and identity. *International Journal of Hispanic Psychology*, 4(1), 5-19.
- OMS (2007): *Global age-friendly cities: a guide*. Geneva, Word Health Organization.

- Peace, S.; Holland, C.; Kellaher, L. (2006): *Environment and Identity in Later Life*. Maidenhead, Open University Press.
- Olmsted, F. L. (1865). The value and care of parks. Reprinted in Nash, R. (Ed.) (1968), *The American Environment: Readings in the history of conservation*. Reading, MA: Addison-Wesley, pp. 18-24.
- ONU (2007). Estudio Económico y Social Mundial 2007: El desarrollo en un mundo que envejece. Recuperado de: https://www.un.org/en/development/desa/policy/wess/wess_archive/2007wess_overview_sp.pdf
- OMS (2015). Informe Mundial sobre Envejecimiento y Salud. Recuperado de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf;jsessionid=67899299EA5DAF6E77813FACBE3209B0?sequence=1
- Osorio, P., M.J. Torrejón y N. Vogel (2008), “Aproximación a un concepto de calidad de vida en la vejez. Escuchando a las personas”, *Revista de Psicología*, vol. XVII, N° 1.
- Oswald, F. and H.W. Wahl. 2005. "Dimensions of the meaning of home." Pp. 21-45 in *Home and identity in Later Life: International Perspectives*, edited by G.D. Rowles and H. Chaudhury. New York: Springer
- Oswald, F. Y Kaspar, R. (2012). On the Quantitative Assesment of Perceived Housing in Later life. *Journal of Housing for the Elderly*, Vol. 26, No.1, pp. 72-93.
- Payne, J; Jackson, E; Hoscheidt, S; Ryan, L; Jake Jacobs, W. (2007): ‘ Stress administered prir to encoding impairs neutral but engances emotional long term episodic memories. *Journal of Learning memmory*, Vol.14, No. 12, pp. 861-868.
- Pizarro Alcalde, F. (2010). La teodría de la transición demografía: recursos didácticos. *Revista de Enseñanza de las Ciencias Sociales*, núm. 9, pp. 129-137.
- PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION (PAHO) (2012): “Guide lines for Mainstreaming the Needs of Older Persons in Disaster Situations”, Washington, DC.
- Park, S.H., Mattson, R.H. (2009) Therapeutic influences of plants in hospital rooms on surgical recovery. *HortScience* **44**:102–105.
- Pino, M; Crespo, J; Portella, J (2010): Descripción de los elementos espaciales en residencias de ancianos. Estudio en el Noroeste de España”. *Revista de Investigación en Educación*, no. 7, pp. 61-71.
- Proshansky, H.M. (1978). The city and self-identity. *Environment and Behavior*, 10, 147–169.

- Pretty, G. H., Cchiupper R, H. M., & Bramston, P. (2003). Sense of place amongst adolescents and adults in two rural Australian towns: The discriminating features of place attachment, sense of community and place dependence in relation to place identity. *Journal of Environmental Psychology*, 23(3), 273-287.
- Ramos Monteagudo, Ana María, Yordi García, Mirtha, & Miranda Ramos, María de los Ángeles. (2016). El envejecimiento activo: importancia de su promoción para sociedades envejecidas. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 330-337. Recuperado en 21 de noviembre de 2019, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300014&lng=es&tlng=es.
- Relph, E. (1976). Place and placelessness. London, UK: Pion.
- Relf, P.D., (1999): The role of horticulture in human well-being and quality of life. *Journal of Therapeutc Horiculture*, 10, 10–14.
- Reyna, C; Bressán, E; Mola, D; Belaus, A. (2018). Validating the Structure of the Neww Ecological Paradigm Scale among Argentine Citizens through diferrent approaches. *Pensamiento Psicológico*, Vol. 16, No. 1, pp. 107-118. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v16n1/v16n1a09.pdf>.
- Rohde, C. L. E. and Kendle, A. D. (1994) Report to English Nature—Human Well-being, Natural Landscapes and Wildlife in Urban Areas: A Review. Department of Horticulture and Landscape and the Research Institute for the Care of the Elderly, University of Reading, Bath.
- Rodríguez- Rodero, S; Fernández-Morera, J.L.; Mendendez-Torres, E Y Fraga, M.F. (2009): ‘Epigenetic regulation of aging’. *Discovery Medicine*, Vol. 10, No. 52, pp. 225-233.
- Rodriguez-Rodriguez, V.; Sánchez-González, D. (2016): "Approaches to Environmental Gerontology in the Mediterranean Europe and Latin America: Policy and practice on ageing and place". In: Sánchez-González, D.; Rodríguez-Rodríguez, D. (eds.), *Environmental Gerontology in Latin America and Europe. Policies and perspectives on environment and aging*. Series International Perspective on Aging. New York: Springer Publishing Company, pp. 11-44.
- Rollero, C; DE Picolli, N. (2010): ‘Does place attachment affect social well- being?. *European Review of Applied Psychology*. Vol.60, No.4, pp. 233-238.
- Román Macedo, A; Garay Villegas, S y Montes de Oca, V. (2018): Cambios y permanencias en la población beneficiaria del Programa de Apoyo Directo al Adulto Mayor en Nuevo León, 2004-2014. *Región y sociedad*, Vol. 30, No. 72, pp. 2-32.
- Rowles, G. (1983): Place and personal identity in old age: observations from Appalachia. *Journal of Environmental Psychology*, Vol. 3, No. 12, pp. 299-313.

- Rowles, G (1990): 'Place attachment among small town elderly'. *Journal of Rural Community Psychology*, Vol. 11, N° 1, pp. 103-120.
- Rowles, Graham D. y Miriam Bernard (ed.) (2012): *Environmental Gerontology: Making Meaningful Places in Old Age*. New York: Springer Publishing Company.
- Rowles, G.D., Oswald, F., y Hunter, E.G. (2004): Interior living environments in old age. In: Wahl, H.-W., Scheidt, R., y Windley, P.G. (eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics*. New York, NY: Springer, pp. 167-193.
- Rowles, G. D. y Bernard M. (eds.) (2013). *Environmental gerontology: Making meaningful places in old age*. Nueva York: Springer.
- Rubinstein R., Parmalee P., (1992): Attachment to place and the representation of the life course by the elderly. In: Altman I. and Low S.M. (Eds.), *Place Attachment*, New York: Plenum Press, pp. 139-161.
- Salas-Cardenas, S.M.; Sánchez-González, D. (2014): "Envejecimiento de la población, salud y ambiente urbano en América Latina. Retos del Urbanismo gerontológico". *Contexto. Revista de la Facultad de Arquitectura de la Universidad Autónoma de Nuevo León*, 8(9), pp. 31-49.
- Salas-Limón, D.; Sánchez-González, D. (2012): "Viviendas vulnerables a los riesgos sociales y ambientales en las ciudades de México". En Egea-Jiménez, C., Sánchez-González, D., Soledad, J.I. (Coord.), *Vulnerabilidad social. Posicionamientos y ángulos desde geografías diferentes*. Granada: Universidad de Granada, pp. 137-150.
- Sánchez-González, D. (2004): *La situación de las personas mayores en la ciudad de Granada. Estudio geográfico*. (Tesis doctoral). Granada: Universidad de Granada.
- Sánchez-González, D. (2005): "El proceso de envejecimiento demográfico urbano en Granada y su área Metropolitana". *Cuadernos Geográficos*, 37, pp. 185-200.
- Sánchez-González, D. (2011): *Geografía del envejecimiento y sus implicaciones en Gerontología. Contribuciones geográficas a la Gerontología Ambiental y el envejecimiento de la población*. Saarbrücken: Editorial Académica Española.
- Sánchez-González, D (2007): Envejecimiento demográfico urbano y sus repercusiones socioespaciales en México. Retos de la planeación gerontológica". *Revista de geografía Norte Grande*, No. 38, pp. 45-61.
- Sánchez-González, D. (2009). "Contexto ambiental y experiencia espacial de envejecer en el lugar: El caso de Granada". *Papeles de Población*, vol. 15, núm. 60, abril-junio, 2009, pp. 175-213.

- Sánchez-González, Diego (2009): “Geografía del envejecimiento vulnerable y su contexto ambiental en la ciudad de Granada: Discapacidad, dependencia y exclusión social”. *Cuadernos Geográficos*, 45, pp. 107-135.
- Sánchez-González, Diego (2011): “Peligrosidad y exposición a los ciclones tropicales en ciudades del Golfo de México. El caso de Tampico”. *Revista de Geografía Norte Grande*, 50, pp. 151-170. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-34022011000300009>.
- Sánchez-González, Diego (2011): “Precipitaciones extremas y sus implicaciones en procesos de remoción en masa en la planificación urbana de Tampico, México”, *Cuadernos Geográficos*, 48, pp. 135-159.
- Sánchez-González, Diego (2012): “Aproximaciones a los conflictos sociales y propuestas sostenibles de urbanismo y ordenación del territorio en México”. *Revista de Estudios Sociales*, 42, pp. 40-56.
- Sánchez-González, D. (2013): “Prisioneros del espacio urbano. Retos de planificar ciudades amigables para las personas adultas mayores”. En: Palacios, A., Sousa, E., Cadena, E. (eds.), *Espacio urbano, reconstrucción y reconfiguración territorial*. Hualpén, Chile: Universidad del Bío-Bío-Universidad Autónoma del Estado de México-Universidad Autónoma de Nuevo León, pp. 101-118.
- Sánchez-González, D. (2014): ‘Place Identity, ageing and environmental pressures of the city. Reflections from the environmental gerontology’. In Sánchez-González, D.; Domínguez Moreno, L.A. (coord.): *Identidad y espacio público. Ampliando ámbitos y prácticas*. Barcelona: Gedisa, pp. 141-168.
- Sánchez-González, D. (2015). Ambiente físico-social y envejecimiento de la población desde la gerontología ambiental y geografía: Implicaciones socioespaciales en América Latina. *Revista de geografía Norte Grande*, (60), 97-114.
- Sánchez-González, D. (2016): "Vivienda intergeneracional y relaciones solidarias entre personas mayores y jóvenes. Aproximaciones desde la Gerontología Ambiental". En: Segado, S. (ed.), *Juventud, emancipación y trabajo social*. Pamplona: Aranzadi-Thomson Reuters, pp. 45-70.
- Sánchez-González, D. (2018): "Natural Landscape and Environmental Gerontology". *Environmental Analysis and Ecology Studies*, 1(5), pp. 1-3. Doi: 10.31031/EAES.2018.01.000525
- Sánchez-González, D.; Adame-Rivera, L.M. (2014): “Identidad ambiental y envejecimiento en el lugar ante los retos del cambio climático. El caso de Monterrey, México”. En: Carpio, J.; Cebrián, F.; Mínguez, MC; y González, O. (Coord.), *Revisando paradigmas, creando alianzas. VIII Congreso Internacional de Geografía de América Latina*. Madrid: Asociación de Geógrafos Españoles-Universidad Complutense de Madrid, pp. 69-91.

- Sánchez-González, D.; Adame-Rivera, L.M.; Rodríguez-Rodríguez, V. (2018): "Paisaje natural y envejecimiento saludable en el lugar. El caso del Parque Nacional Cumbres de Monterrey, México ". *Boletín de la Asociación de Geógrafos Españoles*, 76. 20-51. DOI: 10.21138/bage.2514
- Sánchez-González, D.; Chávez-Alvarado, R. (2016): "Adjustments to Physical-Social Environment of the Elderly to Climate Change: Proposals from Environmental Gerontology". In: Sánchez-González, D.; Rodríguez-Rodríguez, D. (eds.), *Environmental Gerontology in Latin America and Europe. Policies and perspectives on environment and aging*. Series International Perspective on Aging. New York: Springer Publishing Company, pp. 105-126.
- Sánchez-González, D.; Chávez-Alvarado, R. (2016): Personas mayores con discapacidad afectadas por inundaciones en la ciudad de Monterrey, México. Análisis de su entorno físico- social. *Cuadernos Geográficos*, Vol. 55, No. 2, pp. 85-106.
- Sánchez-González, D.; Chávez-Alvarado, R. (2016): "Ciudades amigables para un envejecimiento activo: Aproximaciones teóricas y metodológicas". En: Egea-Jiménez, C.; Sánchez-González, D. (coord.), *Ciudades amigables. Perspectivas, políticas y prácticas*. Granada: Editorial Comares, pp. 13-27.
- Sánchez-González, D.; y Chávez-Alvarado, R. (2019): *Envejecimiento de la población y cambio climático. Vulnerabilidad y resiliencia desde la Gerontología Ambiental*. Granada: Editorial Comares.
- Sánchez-González, D.; Cortés-Topete, M.B. (2016): "Espacios públicos atractivos en el envejecimiento activo y saludable. El caso del Mercado de Terán, Aguascalientes, México". *Revista de Estudios Sociales*, 57, 52-67. Doi: <http://dx.doi.org/10.7440/res57.2016.04>
- Sánchez-González, D.; Egea-Jiménez, C. (2011). "Enfoque de vulnerabilidad social para investigar las desventajas socio ambientales. Su aplicación en el estudio de los adultos mayores". *Papeles de Población*, vol. 17, No. 69, pp. 151-185.
- Sánchez-González, D.; Montalvo-Rivero, E.A. (2019): "Vivienda y envejecimiento desde la gerontológica ambiental". En: Sousa-González, E.; Palacios-Barra, A.; Sánchez-González, D.; Ledezma-Elizondo, M.T. (coord.), *El espacio interior de la ciudad metropolitana: retos y posibilidades*. México: Editorial Colofón, pp.139-164.
- Sánchez-González, D.; Rodríguez-Rodríguez, V. (eds.) (2016): *Environmental Gerontology in Europe and Latin America. Policies and perspectives on environment and aging*. Series International Perspective on Aging. New York: Springer Publishing Company.
- Sánchez-González, D.; Rodríguez-Rodríguez, V.; Adame-Rivera, L.M. (2017): "Entorno natural y envejecimiento desde la Gerontología Ambiental". *Boletín del Programa Iberoamericano de Cooperación sobre Adultos Mayores*, 14, pp. 5-6.

- Sánchez-González, D.; Salas-Limón, D. (2015): "Envejecimiento demográfico urbano e incertidumbre ante el cambio climático". En: Sousa, E., Cadena, E.; Palacios, A. (eds.): *La ciudad. Un constructo social antropogénico*. Hualpén, Chile: Universidad del Bío-Bío-Universidad Autónoma de Nuevo León-Universidad Autónoma del Estado de México, pp. 333-352.
- Sánchez Guzmán, M. (2011). Género y vejez: una mirada distinta a un problema común. *Revista Ciencia*, 62(1), pp. 48-53.
- Scharlach, A. (2017). Aging in context: Individual and Environmental Pathways to Aging-Friendly Communities- The 2015 Matthew A. Pollack Award Lecture *The Gerontologist*, vol.57, num 4, pp. 606-618.
- Smith, A. E. (2009). Ageing in urban neighbourhoods. Place attachment and social exclusion. Bristol: The Policy Press-University of Bristol.
- Schultz, P. (2002): 'Inclusion with nature: The psychology of human-nature relations'. In SCHMUCK, P.; AND SCHULTZ, W.P. (Eds.) *Psychology of Sustainable Development*. Dordrecht, Kluwer Academic Publishers, pp. 61-78.
- Schultz, P.W. (2000): 'Empathizing with nature: The effects of perspective taking on concern for environmental issues'. *Journal of Social Issues*, No. 56, pp. 391-406.
- Seeland, K; Nicole, S. (2006): 'Public green space and disabled users'. *Urban Forestry and Urban Greening*. Vol. 5, pp. 29-34.
- Secretaria de Desarrollo Social. Diagnóstico del Programa Pensión para Adultos Mayores. 2013. Recuperado de <http://www.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Sedesol/sppe/dgap>
- Silveira, A. Meio ambiente e envelhecimento: desafio e alternativas para a sociedade de brasileira. Uma abordagem ecológica. *Lumen*, 2003, Vol. 9, N° 20, p. 75-93.
- Lecovich, E. (2014). Aging in place: from theory to practice. *Anthropological notebooks*, vol. 20, num. 1, pp. 21-33.
- Shumaker, S. A., & Taylor, R. B. (1983). Toward a clarification of people-place relationships: A model of attachment to place. In N. R. Feimer & E. S. Geller (Eds.), *Environmental psychology: Directions and perspectives* (pp. 219-256). New York: Praeger.
- Stedman, R. S. (2002). 'Toward a social psychology of place. Predicting behavior from place-based cognitions, attitude and identity'. *Environment & Behavior*, Vol. 34, N° 5, pp. 561-581.

- Tabbarah, M; Silverstein, M; Seeman, T. (2000): 'A Health and Demographic Profile of Non institutionalized Older Americans Residing in Environments With Home Modifications'. *Journal of Aging Health*, Vol. 12, N° 2, pp. 204-228.
- Takano,T; Nakamura, K; Watanabe, M. (2002): 'Urban residential environments and senior citizens, longevity in megacity areas: the importance of walkable green spaces'. *Journal Epidemiology & Community Health*, Vol. 56, No. 12, pp. 913-918.
- Talbot, J; Kaplan, R. (1991): 'The benefits of nearby nature for elderly apartment residents'. *The international journal of aging and human development*. Vol. 33. No. 2, pp. 119-130.
- Taylor, K. (2008). *Landscape and Memory: cultural landscapes, intangible values and some thoughts on Asia*.
- Tofle, Ruth Brent. (2009) "Creating A Place for Dying: Gerontopia." *Journal of Housing for the Elderly*. Vol 23, No 1,2.
- Toro Sánchez, F. (2014): 'La construcción de la identidad ambiental a partir del urbanismo ecológico'. En *Identidad y Espacio Público*, Ed. Gedisa, Barcelona, 2014.
- Tuan, Y. (1979). *Thought and landscape*. In D. W. Meinig (Ed.), *Interpretation of ordinary landscapes* (pp. 89–102). Oxford:Oxford University Press
- Trujillo, Z.; Becerra-Pino, M. y Rivas-Vera, S. *Latinoamérica envejece: visión geriátrica y gerontológica*. México: McGraw-Hill Interamericana, 2007.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2017). *World Population Ageing 2017 - Highlights*
- Ulrich, R.S., Simons, R.F., Losito, B.D., Fiorito, E., Miles, M.A., Zelson, M., 1991. Stress recovery during exposure to natural and urban environments. *Journal Environmental Psychology*. 11, 201–230.
- Valera, S.; Pol, E. (1994): 'The concept of the social urban identity: An approach between the social psychology and environmental psychology'. *Anuario de Psicología*, N° 62, pp. 5-24.
- Van Den Berg, AE; Custers, MGH. (2011). Gardening promotes neuroendocrine and affective restoration from stress. *Journal Health Psychology*, 16:3-11.
- Van de Kaa, D. (2002), "The idea of a second demographic transition in industrialized countries", documento presentado en el "Sixth Welfare Policy Seminar of the National Institute of Population and Social Security", Tokio, 29 de enero.
- Velarde, D; Fry, G; Tveit, M. (2007): 'Health effects of viewing landscapes- Landscape types in environmental psychology'. *Urban Forestry and Urban Greening*, No.6, pp.199-212.

- Vivaldi, Flavia, & Barra, Enrique. (2012). Bienestar Psicológico, Apoyo Social Percibido y Percepción de Salud en Adultos Mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29.
- Wallace, P. (2000): El seísmo demográfico. Madrid: Siglo XXI.
- Wahl, H.-W. y Weisman, G. D. (2003). Environmental gerontology at the beginning of the new millennium: Reflections on its historical, empirical, and theoretical development. *The Gerontologist*, 43(5), 616-627.
- Wahl, H; Lang, F. (2004): 'Aging in context across the adult life: Integrating physical and social perspectives. In Wahl, R Scheidt, R y Windley, P. (Eds.). Aging in context: Socio-physical environments. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, pp. 1-35. New York: Springer.
- Wilson, K. B. (2007). Historical evolution of assisted living in the United States, 1979 to the present. *The Gerontologist*, 47(SIII), 8-22. Recuperado de https://academic.oup.com/gerontologist/article/47/suppl_1/8/614189
- Whitmarsh, L; O'Neill, S. (2010): 'Green identity, green living? The role of pro-environmental self-identity in determining consistency across diverse pro- environmental behaviours'. *Journal of Environmental Psychology*. Vol. 30, No. 3, pp. 305-314.
- Yen, I.; Fandel, J.; Thompson, H.; Anderson, L.; Wong, G. (2014): 'How Design of Places Promotes or Inhibits Mobility of Older Adults: Realist Synthesis of 20 Years of Research'. *Journal of Aging Health*, 30 April 2014, 1-33. DOI: 10.1177/0898264314527610.
- Zhang, J.W; Howell, R.T; Lyer, R. (2014): 'Engagement with natural beauty moderates the positive relation between connectedness with nature and psychological well-being'. *Journal of Environmental Psychology*, 38, June 2014, pp. 55-63. Doi: 10.1016/j.jenvp.2013.12.01

ANEXOS

Anexo 1. Encuesta sobre entornos naturales

Universidad Autónoma de Nuevo León
Facultad de Arquitectura
Dirección de Estudios de Posgrado

Encuesta

Se está realizando una investigación por parte de la Universidad Autónoma de Nuevo León y Facultad de Arquitectura sobre la influencia de los entornos naturales en el envejecimiento activo y saludable. El cuestionario consta de 2 partes: una encuesta sobre la salud de la persona,

cercanía y exposición a áreas verdes y plantas y la segunda, de un ejercicio de toma de fotografías, que deberán ser tomadas de acuerdo a la pregunta que se realizará.

DR. Diego Sánchez González

diego.sanchezgn@uanl.edu.mx

MC. Lydia Marcela Adame Rivera

lydia.adamervr@uanl.edu.mx

Género: M F

1. ¿Cuántos años tiene?

- ☐ 60-64 años
- ☐ 65-69 años
- ☐ 70-74 años
- ☐ 75-79 años
- ☐ 80 y más años

¿Con quién vive?

- ☐ Esposo (a) e hijos
- ☐ Esposo (a)
- ☐ Solo

¿Dónde nació?

- ☐ En el estado
- ☐ Fuera del estado

Si menciona donde: _____

¿Cuántos años tiene viviendo en la ciudad?

- ☐ Menos de 5 años
- ☐ 5 a 15 años
- ☐ 15 a 25 años
- ☐ 25 y más años

Nivel educación

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria/Preparatoria
- ☐ Universidad
- ☐ Posgrado

¿Cómo siente su salud actualmente?

- ☐ Muy mala
- ☐ Mala
- ☐ Regular
- ☐ Buena
- ☐ Muy buena

¿Tiene alguna limitación física? (dificultad para moverse, ver, escuchar, subir/bajar escaleras)

- ☐ Moverse
- ☐ Ver
- ☐ Escuchar
- ☐ No tiene problemas de salud

Tipo de limitación: _____

Para sus actividades de la vida diaria, ¿necesita ayuda? (de una persona, andador, bastón, silla de ruedas)

- ☐ Siempre
- ☐ Con frecuencia
- ☐ Regular
- ☐ Poca frecuencia
- ☐ No necesita ayuda

Tipo de ayuda (requiere de alguna persona (esposo, hijo, vecino), aparato, etc.):

¿Dónde tienes más actividades físicas diarias?

- ☐ Hogar
- ☐ Parque
- ☐ Calle
- ☐ Centro comercial
- ☐ Centro recreativo/comunitario

Tipo de actividad (pasear, caminar, cuidar plantas, etc.): _____

¿Cuántas veces tienes actividad física? (caminar, pasear, plantar cuidar plantas, etc.).

- ☐ Nunca
- ☐ Poco frecuente
- ☐ Regularmente
- ☐ Muy frecuentemente
- ☐ Siempre

¿Cuántas veces tienes actividades con otras personas (hijos, esposo, vecinos, familia, cuidadores)

☐
☐
☐
☐

- ☐ Nunca
☐ Poco frecuente
☐ Regularmente
☐ Muy frecuentemente
☐ Siempre

¿Con quién? _____

¿Cuántas veces prácticas como pasatiempo con elementos naturales? (¿Como plantar flores, regar árboles, sembrar árboles, cuidar plantas del parque, pasear por lugares con árboles, etc?)

- ☐ Nunca
☐ Poco frecuente
☐ Regularmente
☐ Muy frecuentemente
☐ Siempre

Tipo de pasatiempo _____

¿Cuántas veces visitas el parque, plaza, etc.?

- ☐ Menos de 1 día/mes
☐ 1-2 días/mes
☐ 3-5 días/mes
☐ 6-10 días/mes
☐ 1 y más días/semana

¿Qué tan cercano se encuentra el parque, plaza?

- ☐ 24 cuerdas y más (> 2400 m)
☐ De 18 cuerdas a 24 cuerdas (1800-2399)
☐ De 12 cuerdas a 18 cuerdas (1200-1799 m)
☐ De 8 cuerdas a 12 cuerdas (800-1199 m)
☐ Menos de 8 cuerdas (< 800 m)

¿Tienes elementos naturales en a tu alrededor? (plantas, parques, arboles, flores)

- ☐ Muy pocos
☐ Pocos
☐ Moderados
☐ Muchos
☐ Demasiados

¿Tienes algún recuerdo o experiencia que te haya sucedido en el parque, calle, hogar en donde haya elementos naturales? (de niño en un árbol que tenga mucho significado, etc)

☐

- ☐ Muy baja presencia
- ☐ Baja presencia
- ☐ Moderada presencia
- ☐ Alta presencia
- Muy alta presencia

Si comentan el recuerdo _____

¿Crees que hay suficiente vegetación en tu colonia o barrio?

- ☐ Muy poca vegetación
- ☐ Poca vegetación
- ☐ Moderada Vegetación
- ☐ Mucha vegetación
- ☐ Demasiada vegetación

Tipo de vegetación (árboles, flores, arbustos, etc.) _____

¿Cuándo camina encuentra problemas?

- ☐ Muy pocos problemas
- ☐ Pocos problemas
- ☐ Moderados problemas
- ☐ Muchos problemas
- ☐ Demasiados problemas

Tipo de problema (no hay banquetas, carros atravesados, falta iluminación, etc) _____

¿Consideras que en el parque o en tu entorno hay mucha contaminación? (basura tirada, polvo, olores fuertes, etc.)

- ☐ Demasiada contaminación
- ☐ Mucha contaminación
- ☐ Moderada contaminación
- ☐ Poca contaminación
- ☐ No hay contaminación

Tipo de contaminación: _____

¿Crees que hay falta de protección y seguridad cuando caminas o sales a pasear? (falta de seguridad por circulación de autos y asaltos).

☐
☐
☐

- ☐ Muy bajo
- ☐ Bajo
- ☐ Regular
- ☐ Alto
- ☐ Muy alto

Tipo de problema: _____

¿Crees que hay peligros naturales como inundaciones, lluvias fuertes, corrientes de agua, deslaves en donde vives?

- ☐ No hay ningún peligro natural
- ☐ Hay pocos peligros naturales
- ☐ Hay peligros naturales de vez en cuando
- ☐ Hay muchos peligros naturales
- ☐ Siempre hay peligros naturales

Tipo de peligro que mencione: _____

¿Cómo crees que afecte el cambio climático?

- ☐ Ninguna afectación
- ☐ Afecta a mi salud
- ☐ Afecta a mi familia
- ☐ Ausencia de áreas verdes
- ☐ Presencia de peligros naturales (inundaciones, deslaves, lluvias intensas).

¿Participas en actividades de cuidado ambiental (cuidado plantas, limpieza parque, etc)?

- ☐ Nunca
- ☐ Casi nunca
- ☐ Algunas veces
- ☐ Casi siempre
- ☐ Siempre

Tipo de actividad que realiza: _____

¿Cuándo comenzaste a tener más contacto con elementos naturales? (plantas, arboles, visitas al parque, etc.)

- ☐ Menos de 1 mes
- ☐ 1 a 3 meses
- ☐ 6 meses
- ☐ 1 año
- ☐ Más de un año

¿Con que elemento natural te identificas más (¿árbol, flores, parque de tu casa?

¿Consideras que los entornos naturales ayudan a mejorar tu salud?

- ☐ Muy en desacuerdo
☐ Desacuerdo
☐ Ni de acuerdo ni en desacuerdo
☐ De acuerdo
☐ Muy de acuerdo

Lugar de residencia

- ☐ Casa particular
☐ Casa de hijos
☐ Residencia o casa de reposo

Participa en el programa de 65 y más de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL).

- ☐ Sí
☐ No

Tiempo en el programa: _____

¿Cuánto recibe tu hogar por mes?

- ☐ Muy bajo (menos de 1,500)
☐ Bajo (1,500-3,000)
☐ Regular (3,000-5,000)
☐ Alto (5,000-7,500)
☐ Muy alto (mayor de 10,000)

Anexo 2. Correlaciones significativas de las capacidades funcionales.

| Variables | | | Coeficiente de correlación | | | |
|-----------|------|-------------------|----------------------------|--------------------------------|--------------------|----------------------------|
| | | | Rho de Spearman | | | |
| | | | Sig (Bilateral) | Residencias para mayores | Sig (Bilateral) | Domicilios particulares |
| 3 | Edad | Nivel de estudios | | | 0.004 | -0.317** |

| | | | | | | |
|--|----------------------------|--|-------|----------|-------|----------|
| | | Percepción de salud | | | 0.037 | -0.234** |
| | | Frecuencia de actividad física | 0.019 | -0.260* | | |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.049 | 0.219 * | 0.005 | 0.310** |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.002 | -0.333* | | |
| | | Necesidad de ayuda | | | 0.002 | 0.347** |
| | | Ingresos socioeconómicos | | | 0.002 | -0.345** |
| | | Proximidad a entornos naturales | | | 0.046 | -0.224* |
| | Nivel de estudios | Ingresos socioeconómicos | 0.008 | 0.293** | | |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.007 | 0.296** | 0.021 | 0.258* |
| | | Presencia de memorias y experiencias | | | 0.023 | 0.254* |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.049 | 0.221* |
| | Percepción de salud | Necesidad de ayuda | 0.002 | -0.334** | 0.002 | -0.349** |
| | | Frecuencia de actividad física | 0.002 | 0.342** | 0.011 | 0.281* |
| | | Frecuencia de relaciones sociales | 0.030 | 0.241 * | | |
| | | Percepción de grado de contaminación del entorno | 0.017 | -0.264* | | |
| | | Percepción de peligros en entornos naturales | | | 0.049 | -0.221* |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.021 | 0.255* | | |
| | Necesidad de ayuda | Frecuencia de relaciones sociales | 0 | 0.418** | | |
| | | Frecuencia de practica de ocio en entornos naturales | 0.007 | 0.296** | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.001 | 0.374** | | |
| | | Ingresos socioeconómicos | | | 0.047 | 0.222* |
| | | Percepción de salud | | | 0.002 | 0.349** |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 3. Correlaciones significativas de las presiones ambientales.

| Variables | | | Coeficiente de correlación | | | |
|--------------|-------------------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| | | | Rho de Spearman | | | |
| | | | Sig (Bilateral) | Residencias para mayores | Sig (Bilateral) | Domicilios particulares |
| nes ambie | Ingreso socioeconómico | Necesidad de ayuda | | | 0.047 | 0.222 |
| | | Ingresos socioeconómicos | 0.008 | 0.293** | | |

| | | | | | | |
|--|---|--|-------|----------|-------|----------|
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | | 0.016 | 0.269* |
| | | Presencia de memorias y experiencias | | | 0.047 | 0.223* |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.014 | 0.274* |
| | Años viviendo en el lugar | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.022 | 0.254* | | |
| | Frecuencia de relaciones sociales | Percepción de salud | 0.030 | 0.241* | | |
| | | Necesidad de ayuda | 0 | 0.418** | | |
| | | Frecuencia de actividad física | 0.014 | 0.271* | 0.003 | 0.325** |
| | | Percepción de seguridad y protección en el entorno | 0.007 | 0.298** | | |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.010 | 0.286** | | |
| | | Presencia de elementos naturales en la vida cotidiana | | | 0.014 | 0.274* |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio | 0.001 | 0.353** | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0 | 0.396** | | |
| | | Percepción de la conservación de la vegetación | | | 0.004 | 0.320** |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.005 | 0.312** | | |
| | | Percepción entornos naturales mejoran la salud | 0.021 | 0.256* | | |
| | | Percepción de la afectación del cambio climático | | | 0.008 | -0.293** |
| | Presencia de elementos naturales | Frecuencia de actividad física | | | 0.024 | 0.252* |
| | | Percepción de la conservación de la vegetación | 0 | 0.440** | 0.035 | 0.236* |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.009 | 0.290** | | |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | | 0.030 | 0.243* |
| | | Percepción entornos mejoran la salud | | | | |
| | Proximidad a entornos naturales | Presencia de memorias y experiencias | 0.021 | 0.257* | | |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.004 | -0.315** | | |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.032 | 0.239* | | |
| | Percepción de la conservación de la vegetación | Percepción de la conservación de la vegetación | | | 0.040 | 0.230* |
| | | Percepción de seguridad y protección en el entorno | 0.020 | 0.259* | | |
| | | Frecuencia de practica de ocio en entornos naturales | 0.047 | 0.222* | | |
| | | Frecuencia de relaciones sociales | | | 0.004 | 0.320** |
| | | Proximidad a entornos naturales | | | 0.040 | 0.230* |
| | | Presencia de elementos naturales en la vida cotidiana | 0 | 0.440** | | 0.236* |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.014 | 0.273* | | |
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | | | 0.025 | -0.250* |
| | Percepción de peligros en el entorno físico construido | Participación en actividades ambientales | 0.022 | 0.255* | | |
| | | Percepción grado de contaminación del entorno | 0.001 | 0.350** | | |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | 0.022 | -0.255* | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.022 | -0.304* | 0.029 | -0.245* |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.001 | 0.358** | | |
| | | Percepción de seguridad y protección en el entorno | | | 0.002 | -0.341** |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.001 | -0.374** | | |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.028 | -0.245* |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 4. Correlaciones significativas de las presiones ambientales sobre el cambio climático.

| Variables | | | Coeficiente de correlación | | | |
|--|--|---|----------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| | | | Rho de Spearman | | | |
| | | | Sig (Bilateral) | Residencias para mayores | Sig (Bilateral) | Domicilios particulares |
| Presiones ambientales (cambio climático) | Percepción del grado de contaminación del entorno | Percepción de salud | 0.017 | 0.264* | | |
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.001 | 0.350** | | |
| | | Percepción de seguridad y protección en el entorno | 0.008 | -0.293** | 0.028 | -0.245* |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | | | 0.043 | -0.227* |
| | | Participación en actividades ambientales | | | 0.042 | -0.228* |
| | Percepción de peligros naturales | Frecuencia de relaciones sociales | 0.001 | -0.286** | | |
| | | Frecuencia de practica de ocio | 0.002 | -0.336** | | |
| | | Proximidad a entornos naturales | 0.004 | -0.315** | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.001 | -0.377** | | |
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.001 | 0.358** | | |
| | | Percepción de afectación del cambio climático | 0.026 | 0.247* | 0.023 | 0.255* |
| | | Participación en actividades ambientales | 0 | 0.424* | | |
| | Percepción de seguridad y protección en el entorno | Frecuencia de relaciones sociales | 0.007 | 0.298** | | |
| | | Percepción de la conservación de la vegetación | 0.020 | 0.259* | | |
| | | Percepción grado contaminación | 0.008 | -0.293** | 0.028 | -0.245* |
| | | Perpcepción de peligros en el entorno físico construido | | | 0.002 | -0.341** |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.016 | 0.268* |
| | Percepción de afectación del cambio climático | Frecuencia de actividad física | | | 0.025 | -0.251* |
| | | Frecuencia de relaciones sociales | | | 0.008 | -0.293** |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.026 | 0.247* | | |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | 0.006 | -0.305** | | |

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 5. Correlaciones significativas de la conducta de las personas mayores.

| Variables | | | Coeficiente de correlación | | | |
|-----------|--------------------------------|--|----------------------------|--------------------------|-----------------|-------------------------|
| | | | Rho de Spearman | | | |
| | | | Sig (Bilateral) | Residencias para mayores | Sig (Bilateral) | Domicilios particulares |
| Conducta | Frecuencia de actividad física | Frecuencia de relaciones sociales | 0.014 | 0.271* | 0.003 | 0.325** |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.002 | 0.332** | 0 | 0.409* |

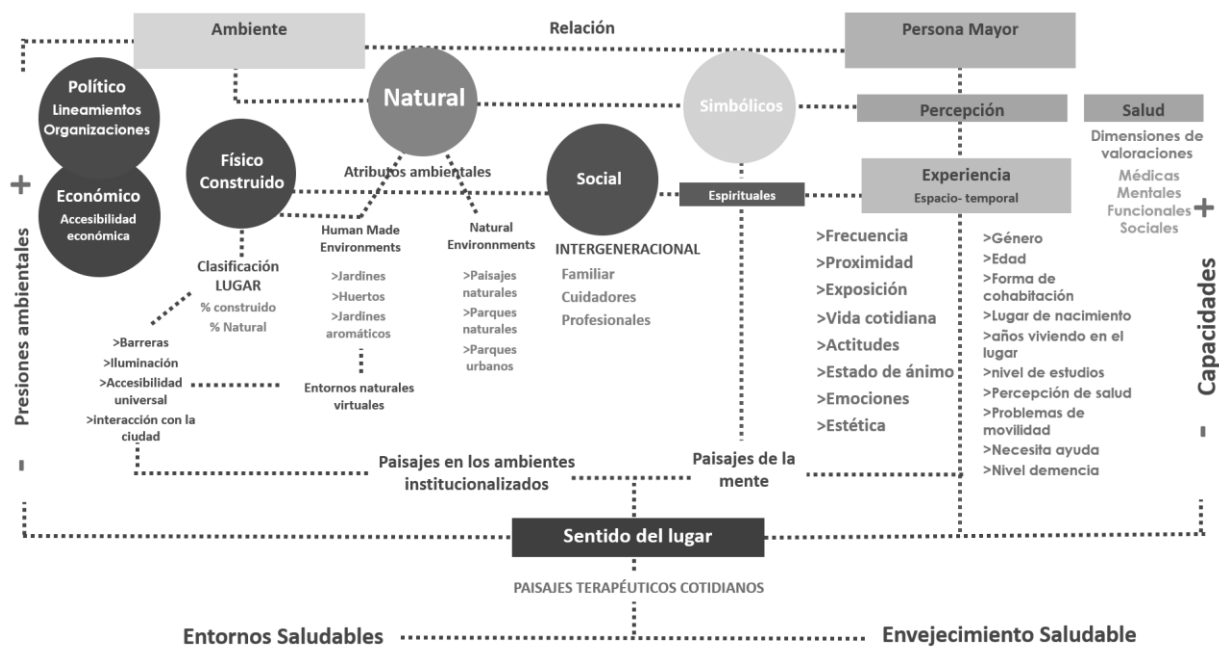
| | | | | | | |
|--|--|--|-------|---------|-------|---------|
| | | Presencia de elementos naturales | | | 0.024 | 0.252* |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | | | 0.001 | 0.370** |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.004 | 0.314** | | |
| | | Percepción de afectación del cambio climático | | | 0.025 | -0.251* |
| | | Participación en actividades ambientales | | | 0.041 | 0.229* |
| | Frecuencia de practica de ocio | Frecuencia de relaciones sociales | 0.001 | 0.353** | | |
| | | Frecuencia de actividad física | | | 0.001 | 0.370** |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | | 0.003 | 0.326** |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.040 | 0.296** | 0.001 | 0.354** |
| | | Percepción de la conservación de la vegetación | | 0.222* | | |
| | | Percepción de grado de contaminación | | | 0.043 | 0.227* |
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.022 | 0.255* | | |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.022 | 0.336** | | |
| | | Participación en actividades ambientales | 0 | 0.475** | 0.001 | 0.379** |
| | Frecuencias de visitas a entornos naturales | Ingresos socioeconómicos | | | 0.016 | 0.269* |
| | | Frecuencia de actividad física | 0.002 | 0.332** | 0 | 0.409** |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio | | | 0.003 | 0.326** |
| | | Presencia de elementos naturales | 0.007 | 0.295** | 0.030 | 0.243* |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.04 | 0.228* | 0.025 | 0.250* |
| | | Participación en actividades ambientales | | | 0 | 0.481* |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.002 | 0.341** |
| | | Percepción entornos naturales mejoran la salud | 0.018 | 0.262* | | |
| | Presencia de memorias y experiencias | Necesidad de ayuda | 0.001 | 0.371** | | |
| | | Nivel de estudios | | | 0.023 | 0.254* |
| | | Ingresos socioeconómicos | | | 0.047 | 0.223* |
| | | Frecuencia de actividad física | 0.004 | 0.314** | | |
| | | Frecuencia de relaciones sociales | 0 | 0.396** | | |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | 0.007 | 0.296** | 0.001 | 0.354** |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.040 | 0.228* | 0.025 | 0.250* |
| | | Presencia de elementos naturales | 0.021 | 0.257* | | |
| | | Percepción de conservación de la vegetación | 0.014 | 0.273* | | |
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | 0.006 | 0.304** | 0.029 | 0.245* |
| | | Percepción de peligros naturales | 0.001 | 0.377** | | |
| | | Participación en actividades de cuidado ambiental | 0.008 | 0.294** | 0 | 0.409** |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | 0.026 | 0.248* | | |
| | | Percepción entornos naturales mejoran la salud | 0.029 | 0.242* | | |
| | Participación en actividades de cuidado ambiental | Frecuencia de relaciones sociales | 0.005 | 0.312** | | |
| | | Frecuencia de actividad física | | | 0.041 | 0.229* |
| | | Frecuencia de prácticas de ocio en entornos naturales | 0 | 0.475** | 0.001 | 0.379** |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | | 0 | 0.481** |
| | | Proximidad de entornos naturales | 0.032 | -0.239* | | |
| | | Presencia de elementos naturales vida cotidiana | 0.009 | 0.290** | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | 0.008 | 0.294** | 0 | 0.409** |
| | | Percepción de contaminación en el entorno | | | 0.042 | 0.228* |
| | | Percepción de conservación de vegetación | 0.022 | 0.255* | | |
| | | Percepción de peligros entorno físico construido | 0.001 | 0.374** | | |
| | | Percepción de peligros naturales | 0 | 0.424** | | |
| | | Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | 0.048 | 0.220* | | |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | | | 0.016 | 0.270* |
| | Tiempo de contacto con elementos naturales | Presencia de memorias y experiencias en entornos naturales | 0.026 | 0.248* | | |
| | | Percepción de afectación del cambio climático | 0.006 | 0.305** | | |
| | | Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | 0.048 | 0.277* | | |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | | | 0.002 | 0.341** |

| | | | | | | |
|--|--|--|-------|--------|-------|---------|
| | | Percepción de peligros en el entorno físico construido | | | 0.028 | -0.245* |
| | | Percepción de seguridad y protección en el entorno | | | 0.016 | -0.268* |
| | | Participación en actividades ambientales | | | 0.016 | 0.270* |
| | Percepción de entornos naturales que mejoran la salud | Frecuencia de relaciones sociales | 0.021 | 0.256* | | |
| | | Frecuencia de visitas a entornos naturales | 0.018 | 0.262* | | |
| | | Presencia de elementos naturales | 0.033 | 0.237* | | |
| | | Presencia de memorias y experiencias | 0.029 | 0.242* | | |
| | | Participación en actividades ambientales | 0.048 | 0.220* | | |
| | | Tiempo de contacto con elementos naturales | 0.012 | 0.277* | | |

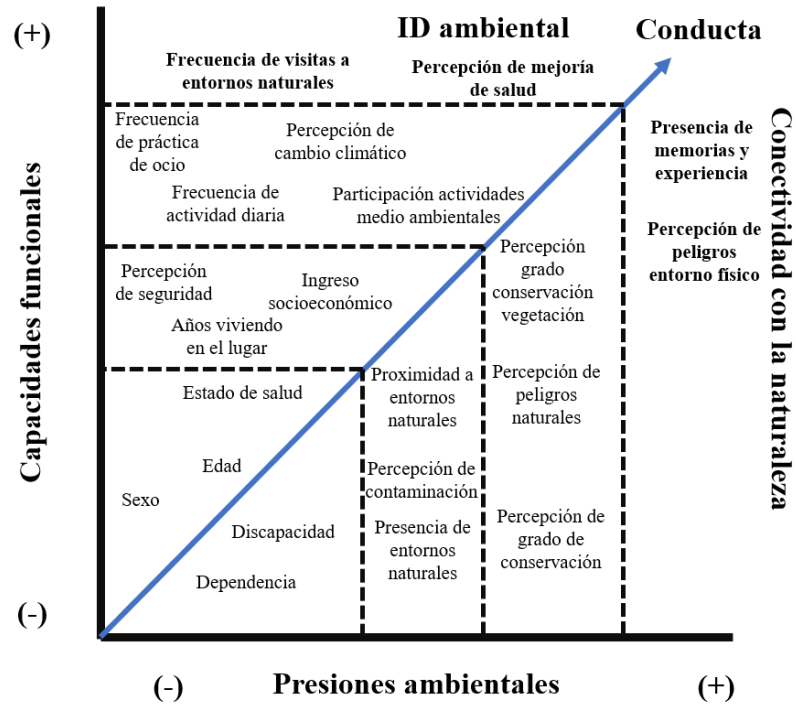
* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 6. Relación entre persona-ambiente que determina la conectividad e identidad ambiental.



Anexo 7. Relación persona-ambiente natural en el contexto vivienda y barrio.



Fuente: Elaboración propia 2020